DOCUMENT RESUME

ED 459 182 SP 040 615

AUTHOR Bolomey, Antonieta; Munoz-Lopez, Rosie; Ramirez-Garnica, Gabriela; Ramos, Flavia S.

TITLE Nosotras viviremos. Las destrezas: Un manual de capacitacion para trabajar con jovenes latinas campesinas (A Capacity Building Training Manual for Working with Latina Farmworking Youth).

INSTITUTION National Coalition of Advocates for Students, Boston, MA.
SPONS AGENCY Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (DHHS/CDC), Atlanta, GA. Adolescent and School Health Div.
ISBN ISBN-880002-19-1
PUB DATE 2001-00-00
NOTE 146p.; For the English version, see SP 040 361.
CONTRACT U62/CCU114760
AVAILABLE FROM National Coalition of Advocates for Students, 100 Boylston Street, Suite 808, Boston, MA 02116-4610. Tel: 617-357-8507; Fax: 617-357-9549; e-mail: vivirncas@aol.com; Web site: http://www.ncasboston.org.
PUB TYPE Guides - Non-Classroom (055)
LANGUAGE Spanish
EDRS PRICE EDRS Price MF01 Plus Postage. PC Not Available from EDRS.
DESCRIPTORS *Acquired Immune Deficiency Syndrome; Consciousness Raising; *Early Adolescents; *Females; Health Education; Health Promotion; *Hispanic Americans; Interpersonal Communication; Mothers; Parent Child Relationship; *Rural Women; Sex Education; Sexuality; Skill Development
IDENTIFIERS Capacity Building; Sexually Transmitted Diseases

ABSTRACT

This project builds organizational and staff capacity to deliver HIV/AIDS education to farmworking Hispanic female adolescents and women. It includes two training manuals, one addressing the issues of farmworking mothers/mentors, and one addressing the issues of preadolescent and adolescent farmworking girls. This manual for girls emphasizes skills building around communication, refusal and negotiation skills, learning about the body, HIV/AIDS, and sexually transmitted diseases (STDs). It stresses the importance of clear communication styles and skills building. The manual contains six units with basic HIV/AIDS and STD information, exercises, stories, and handouts. Participants go through a subtle process that involves exploring self-identity without assaulting personal experiences or values and using self- reflection to move toward an understanding of the need to address sexuality, HIV, and STDs in their lives. This helps girls gradually become aware of HIV/AIDS prevention. The six units are: (1) "Team Building: Getting to Know Each Other and the Program"; (2) "Our Bodies"; (3) "La Comunicacion: Strategies for Effective Communication"; (4) "Raising Consciousness About HIV/AIDS Among Farmworking Women"; (5) "Understanding the Facts about HIV and Other STDs"; and (6) "Las Destrezas: Skill Development for Young Women." (Contains 11 references.) (SM)

Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made
from the original document.

ED 459 182

Nosotras viviremos. Las destrezas:
Un manual de capacitación para trabajar con jovenes latinas compesinas
(A Capacity Building Training Manual for Working with Latina Farmworking Youth)

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

✓ This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.

❑ Minor changes have been made to improve reproduction quality

• Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy

PERMISSION TO REPRODUCE AND DISSEMINATE THIS MATERIAL IN MICROFICHE, AND IN ELECTRONIC MEDIA FOR ERIC COLLECTION SUBSCRIBERS ONLY, HAS BEEN GRANTED BY

J. Beuttner

TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

2A

SP 040 615

BEST COPY AVAILABLE

Nosotras Viviremos

SP 040 615

3

Las Destrezas: Un Manual de Capacitación
Para Trabajar Con Jóvenes Latinas Campesinas

BEST COPY AVAILABLE

This publication was prepared by:

National Coalition of Advocates for Students
100 Boylston Street, Suite 808 • Boston, MA 02116-4610
(617) 357-8507

This document was completed with support provided by a cooperative agreement U62/CCU114760 with the Division of Adolescent and School Health, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 4770 Bufford Highway, N.E., Atlanta, GA 30341. This publication has been reviewed and approved by NCAS National HIV Review Panel members and the CDC.

For organizational capacity building and training information call (617) 357-8507 ext. 19

ISBN:
1-880002-19-1

2001
The National Coalition of Advocates for Students (NCAS) grants permission to reproduce parts of this training manual for instructional purposes but requests that NCAS be clearly credited.

Nosotras Viviremos

Las Destrezas:
Un Manual de Capacitación para Trabajar con Jóvenes Latinas Campesinas

La Coalición Nacional Pro Estudiantes

Nosotras Viviremos

COLABORADORES

Asociación de Campesinos de la Florida
Asociación Cristiano de Migrantes de Redlands
Coalición de Organizaciones de Campesinos de la Florida
Projecto Alcance

MIEMBROS DE LA JUNTA REVISORA DE VIH DE LA COALICIÓN NACIONAL PRO ESTUDIANTES

Kim De-Andrade, Directora de la Junta
Departamento de Educación de Cambridge
Cambridge, MA

Viola Gómez
Oportunidades Rurales
Bowling Green, OH

Leticia Ibarra
Escuela de Salud Pública
UCLA, CA

Robert Lynch
BOCES Centro de Migrantes de Geneseo
Geneseo, NY

Marguerite Salazar
Servicios de Salud del Valle, Inc.
Alamosa, CA

DIRECTORA EJECUTIVA DE LA COALICIÓN NACIONAL PRO ESTUDIANTES
Joan M. First

DIRECTORA DE LA JUNTA DE DIRECTORES DE LA COALICIÓN NACIONAL PRO ESTUDIANTES
Beverly Caffee Glenn
Directora de Derechos Humanos y Civiles
Asociacón Nacional de Educación *
Washington, DC
(*para propósitos de identificación solamente)

DIRECTORES DE LA COALICIÓN NACIONAL PRO ESTUDIANTES

Sarah Gilliam
Unión de Padres de las Escuelas Públicas
Philadelphia, PA
(1999-2001)

Anna Alicia Romero
Asociación de Desarollo Intercultural e Investigación
San Antonio, TX
(2001-2003)

PERSONAL Y CONSULTORES DE LA COALICIÓN NACIONAL PRO ESTUDIANTES

Rosie Muñoz-López
Directora del Projecto Nosotras Viviremos

Gabriela Ramírez-Garnica
Coordinadora del Projecto Nosotras Viviremos en Florida

Otilia Perichart Perera
Asistente del Projecto Nosotras Viviremos

Flavia Ramos
Diseño de Artes Gráficas

Sarah Mermin
Asistente de Producción

IMPRENTA
La Imprenta de! Sol Rojo

La Coalición Nacional pro Estudiantes (NCAS) es una organizacion sin fines de lucro dedicada a abogar por la educacion, compuesa de 20 organizaciones en 14 estados. NCAS trabaja para lograr alcanzar igualdad de acceso en oportunidades educativas para aquellos estudiantes más vulnerables, incluyendo aquellos de bajo nivel económico, miembros de grupos raciales, etnicos, y de lenguaje minoritarios, immigrates recientes, agricultores migrantes, y niños con necesidades especiales.

La Coalición Nacional Pro Estudiantes
National Coalition of Advocates for Students (NCAS)
100 Boylston Street, Suite #808 · Boston, MA 02116
617-357-8507 (tel) · 617-357-9549 (fax)
website: **http://www.ncasboston.org** · e-mail: **vivirncas@aol.com**

C

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN i

UNIDAD 1 FORMACIÓN DE EQUIPOS: CONOCIÉNDONOS Y CONOCIENDO AL PROGRAMA 2
PERIODO PARA CONOCERSE 4
INTRODUCCIÓN: METAS, OBJETIVOS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA 6
ESTABLECIENDO LAS EXPECTATIVAS DEL PROGRAMA 9
ESTABLECIENDO LAS REGLAS DE EQUIPO 10

UNIDAD 2 NUESTRO CUERPO 12
¿CÓMO FUNCIONA MI CUERPO? 14
ENTENDIENDO LA PUBERTAD 16
IDENTIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL 19
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE 23

UNIDAD 3 *LA COMUNICACIÓN*: ESTRATEGIAS PARA LA COMUNICACIÓN EFECTIVA 26
ESTILOS DE COMUNICACIÓN Y COMO AFECTAN NUESTRAS RELACIONES CON LOS DEMÁS 28
SIENTO VERGÜENZA: COMO PLATICAR DE LA SEXUALIDAD Y COMO SENTIRSE SEGURA 40
UNIENDO LAS CULTURAS 42
VALIDANDO LOS SENTIMIENTOS MOLDEADOS POR LA CULTURA 45
MADRES E HIJAS: REPASANDO LOS PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN 46
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE 48

UNIDAD 4 CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA INFECCIÓN DEL VIH ENTRE LAS TRABAJADORAS DEL CAMPO 50
EL MUNDO A NUESTRO ALREDEDOR: UNA MIRADA MÁS CERCA AL VIH 52
EL IMPACTO DEL VIH/SIDA ENTRE LAS TRABAJADORAS LATINAS DEL CAMPO 53
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE 57

UNIDAD 5 INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE 60
¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE? 62
DEFINICIÓN DE VIH/SIDA 64
TRANSMISIÓN DEL VIH 66
INFORMACIÓN BÁSICA ACERCA DE LA PRUEBA DE DETECCIÓN DEL VIH 72
CÓMO PREVENIR LA INFECCIÓN DEL VIH 73
TRATAMIENTO 74
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE 76

UNIDAD 6 *LAS DESTREZAS*: DESARROllO DE DESTREZAS PARA JÓVENES LATINAS 78
DESARROLLANDO DESTREZAS PARA EL USO DEL CONDÓN 80
PRACTICANDO DESTREZAS DE COMUNICACIÓN 84
"SI ME QUIERES DEMUÉSTRALO": PRACTICANDO LA COMUNICACIÓN ASERTIVA 88
CÓMO SALIR DE SITUACIONES DE ALTO RIESGO 93
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE 95
SÍNTESIS DEL PROGRAMA: INTEGRACIÓN DEL CONOCIMIENTO, MOTIVACIÓN, ACTITUDES Y DESTREZAS 96
CIERRE 103

VOLANTES 106

INTRODUCCIÓN

VIH/SIDA en la Comunidad Latina Que Trabaja en el Campo

Los trabajadores del campo presentan un alto riesgo de contraer VIH/SIDA. Algunos estudios demuestran que esta población tiene niveles bajos de conocimiento sobre VIH/SIDA, practica comportamientos que los ponen en riesgo y pueden no estar dispuestos a protegerse o carecer la habilidad de protegerse. Además, históricamente, la seroprevalencia de VIH en Estados Unidos ha sido más alta entre personas marginadas, aisladas y estigmatizadas económica y socialmente. La falta de acceso a los servicios de salud y a una educación efectiva sobre prevención, han sido "co-factores" importantes en la expansión del VIH. Los trabajadores del campo se encuentran aislados de las tradicionales fuentes de educación en salud pública debido a la pobreza; el lenguaje y las barreras culturales, el acceso limitado o nulo a los servicios de salud, y muchas veces por el miedo a revelar su estado de indocumentados y ser deportados.

Como resultado, estudios sobre la seroprevalencia de VIH entre trabajadores del campo han demostrado niveles alarmantes de infección de VIH y niveles de conocimiento muy bajos sobre la enfermedad. Un estudio de 1990 en Carolina del Sur, reportó una tasa de seropositividad del 13% entre los 198 trabajadores migrantes a los cuales se les aplicó una prueba del VIH y de sífilis en un campamento para trabajadores migratorios[1]. Las conclusiones preliminares de un estudio realizado en 1987, demonstraron una tasa de seroprevalencia de aproximadamente 0.5% entre trabajadores del campo temporales y migrantes. En otro estudio realizado en 1992, se encontro una tasa del 5%, o diez veces mayor a la tasa del previo estudio[2].

Un estudio en Georgia reportó que el 78.2% de los participantes Latinos nunca habían usado un condón. El uso del condón está fuertemente influenciado por prácticas latinas religiosas y culturales. El uso del condón es prohibido por la iglesia católica, no solo por motivos de anticoncepción, sino que se ha relacionado con infidelidad y prostitución. En un estudio se reportó que las mujeres expresaban sentimientos de vergüenza cuando su pareja usaba un condón[3].

A medida que el VIH transmitido por contacto heterosexual continúa aumentando entre las mujeres, las jóvenes Latinas trabajadoras del campo se enfrentan a un mayor riesgo de contraer el VIH que los jóvenes del mismo grupo. En un estudio encontraron que de 60 mujeres latinas trabajadoras del campo que visitan al centro de salud en Virginia, la gran mayoría no sabía como se transmitía el VIH. La mitad de la muestra, de entre 15-24 años de edad, tenían menos conocimiento que las mujeres de 25 y mayores. Un total de 52% no sabía si existía una vacuna; y 39% contestaron incorrectamente que podrían contagiarse de VIH por estar junto con una persona infectada[4].

Actualmente, el VIH es la tercera causa de muerte entre las mujeres en edad reproductiva, siendo las Latinas y Africanas-Americanas uno de los cuatro grupos de mujeres con tasas de infección desproporcionadamente altas, junto con parejas sexuales que usan drogas intravenosas, trabajadoras del sexo profesionales y adolescentes. Además de que las jóvenes Latinas pertenecen a uno de los grupos más pobres y aislados de su población, un sin número de factores se combinan para aumentar su vulnerabilidad a la infección del VIH. Estos factores son:

- Baja percepción de riesgo.

- Primera relación sexual a edades tempranas.
- La falta de acceso a información de salud adecuada, particularmente con respecto a problemas básicos de salud reproductiva y desarrollo sexual.
- Tasas bajas de uso de anticonceptivos y del condón.
- Roles de género y comportamientos dictados por la cultura.
- Pertenecer a grupos de mujeres mediante los cuales se comparte información errónea o inadecuada.
- Barreras de lenguaje o habilidad limitada para comunicarse en inglés.
- Falta de conocimiento sobre el estado de riesgo de su pareja.

A pesar de estas necesidades ampliamente reconocidas, la Comisión Nacional para la Prevención de la Mortalidad Infantil *(National Comission to Prevent Infant Mortality)* identificó en una encuesta de proveedores que menos del 25% de los progrmas de prevención del VIH eran dirigidos específicamente a mujeres trabajadoras del campo[5].

El propósito de este proyecto es ayudar a desarrollar la capacidad de organizaciones y personal para ofrecer educación y prevención del VIH/SIDA en las mujeres del campo. El personal de NCAS está disponible para entrenar al personal de las agencias para ofrecer los contenidos de *Nosotras Viviremos* y para dar apoyo subsecuente y asistencia técnica.

Como Nació Nosotras Viviremos

Nosotras Viviremos fue desarrollado por personal de NCAS y consultores con experiencia en salud pública; epidemiología; desarrollo organizacional; diseño, implementación, y manejo de programas; educación internacional y desarrollo de materiales. Estas mujeres son originarias de Puerto Rico, Brasil, Chile y México. El ímpetu para desarrollar este proyecto fue la falta de materiales educativos y procesos culturalmente competentes para niñas y mujeres Latinas. Dadas las tasas de incidencia y prevalencia de VIH/SIDA entre Latinas, nosotras sentimos que la mayoría de los materiales educativos existentes no estaban cubriendo las necesidades de esta población y algo debía de hacerse en el contexto de la comunicación y educación sexual para cambiar esta realidad.

Las mujeres del campo, las niñas y adolescentes del centro y el sur de Florida brindaron la base para estos manuales. Ellas compartieron sus vidas, sus experiencias, sus perspectivas y sus corazones. Su conocimiento ayudó a moldear el contenido, orden y lógica de estos manuales. Queremos dedicar estos manuales a todas ellas y a todas las mujeres que se beneficiarán por estas contribuciones.

La Base Teórica para el Programa de Nosotras Viviremos y la Intervención para la Prevención

Es crítico que las intervenciones se desarrollen en base al entendimiento de los comportamientos, valores y culturas de la población a las que se dirigen. Intervenciónes para las mujeres Latinas trabajadoras del campo en los Estados Unidos, esto incluyen la naturaleza de la vida de los trabajadores del campo, su estado legal, la posición de las mujeres en la sociedad latina, conflictos inter-generacionales, el papel de la madre en la familia latina y los asuntos de aculturamiento.

Este programa reconoce que en algunos grupos culturales, para crear conciencia efectivamente (susceptibilidad al riesgo) se requiere de una exposición gradual a la información del VIH/SIDA.

Nosotras Viviremos está basado en la Teoría Cognitiva Social y las Intervenciones de Influencia Social, y su metodología incorpora la filosofía de educación dialógica de Paulo Freire.

Paulo Freire, un educador brasileño que se dió a conocer por su trabajo literario con campesinos

en Latinoamérica y por su libro aclamado mundialmente "Pedagogía de los Oprimidos", inaguró una metodología de educación basada en la acción y reflexión sobre la situación de las personas en el mundo. Freire afirmó que "la educación auténtica no se da por "A" para "B" or por "A" sobre "B", sino por "A" con "B", mediada por el mundo -un mundo que impresiona y reta a ambas partes, aumentando las opiniones o puntos de vista sobre eso"[6]. Lo que el llamó educación de ejemplificación de problemas es el proceso por el cual las pesonas se reúnen como maestro-alumno y alumno-maestro para reflejarse simultáneamente en sí mismos y al mundo en el que viven para cambiarlo.

En la educación del diálogo o ejemplificación de problemas, el contenido del programa de educación debe ser relevante en cuestión de asuntos y cosas de las que la gente quiere saber más. En este sentido, "uno no puede esperar resultados positivos de un programa educacional o de acción política que falla en respetar el punto de vista particular de la gente sobre el mundo"[7], porque, como Freire sugiere, "sólo el diálogo, que requiere pensamiento crítico, es también capaz de generar pensamiento crítico. Sin diálogo no hay comunicación, y sin comunicación no existiría ninguna educación verdadera"[8].

En Nosotras Viviremos el asunto de la comunicación es central. Es nuestra creencia que ambas mujeres y niñas son están en control cuando están equipadas con información sobre sus cuerpos y sobre sexualidad, y entrenadas para practicar un sin número de destrezas de comunicación.

La Teoría Cognitiva Social está basada en la premisa de que los comportamientos, influencias ambientales, actitudes y creencias son interdependientes e interactivos. Un cambio de comportamiento se dice que ocurre por la observación directa y la interpretación de actos de conducta[9]. Las Intervenciones de Influencia Social buscan personas que son capaces de influenciar a otras y las preparan para diseminar una intervención a sus amigos y eventualmente, a sus redes sociales[10].

Las estrategias de Influencia Social se llevan a cabo cuando se asume que los cambios en ambientes sociales se difunden y afectan a los individuos que fueron removidos de la actividad de intervención original.

En los manuales de Nosotras Viviremos, éstas teorías y enfoques son integrados en un curriculo que incluye: (1) información sobre salud reproductiva, enfermedades transmitidas sexualmente (ETS), y prevención del VIH/SIDA; (2) el reconocimiento de las normas culturales, actitudes y comportamientos con respecto a la sexualidad en la comunidad Latina/Hispana; y (3) un entrenamiento de habilidades. Es importante señalar, que el curriculo hace referencia a los conflictos entre madres e hijas y cómo esto afecta la comunicación efectiva entre ellas. El tomar en cuenta éstos conflictos es crucial para reducir la distancia que existe y que generalmente actúa como barrera, para un entendimiento y una comunicación efectiva entre padre-hijo.

OBJETIVOS DE NOSOTRAS VIVIREMOS

Al final del programma de entrenamiento las participantes aprenderán:

- información básica sobre el sistema reproductivo femenino.
- información básica sobre VIH/SIDA y otras ETS.
- conocimiento y habilidades para la prevención de VIH y otras ETS.

OBJETIVOS PARA LAS MUJERES

Al final del programa de entrenamiento las participantes serán capaces de:

- clarificar los valores con respecto a la sexualidad y a la toma de decisiones sobre sexualidad.
- comunicarse más efectivamente con niñas y adolescentes sobre como prevenir el VIH y otras ETS.

OBJETIVOS PARA LAS ADOLESCENTES TEMPRANAS Y ADOLESCENTES

Al final del programa de entrenamiento las participantes serán capaces de:

- clarificar valores sociales sobre la presión social y la toma de decisiones sobre sexualidad.
- utilizar las habilidades de comunicación efectiva y de negociación para posponer las relaciones sexuales.
- utilizar las habilidades de comunicación efectiva y de negociación para el uso del condón.
- Escoger comportamientos sexuales responsables con orgullo y responsabilidad.

Esperamos que estos manuales de entrenamiento ayuden a las mujeres del campo a mejorar sus habilidades de comunicación y aumentar su confianza para pasar la información necesaria sobre prevención del VIH/SIDA a otras mujeres, a su familia y su comunidad.

Cómo Utilizar los Manuales de Entrenamiento de Nosotras Viviremos

El currículo de Nosotras Viviremos consiste de dos manuales de entrenamiento (paralelos): uno trata asuntos relevantes para y que conciernen a madres ó tutoras trabajadoras del campo, y el otro trata asuntos relevantes y que conciernen a niñas adolescentes del campo. Mientras que ambos manuales comparten mucho sobre el contenido, hay importantes diferencias entre los dos manuales. El manual de las madres/tutoras contiene información sobre la pubertad así como información de diferentes etapas de desarrollo del ser humano. Esta información es necesaria para entender en cuáles etapas de desarrollo las niñas son capaces de entender mensajes de las madres y así éstas puedan apoyar a sus hijas en etapas importantes del desarrollo. Información sobre estilos de comunicación efectivos así como construcción de habilidades es mencionada y reforzada a lo largo del manual. El manual de las niñas se enfoca en desarrollar habilidades para la comunicación, negación y negociación; en aprender sobre el cuerpo, VIH/SIDA y ETS.

Cada manual de entrenamiento contiene seis unidades que incluyen información sobre VIH/SIDA/ETS, ejercicios, historias, y un juego de volantes que pueden ser fácilmente copiados y distribuidos a las participantes. Estos manuales de entrenamiento han sido probados en un programa piloto llevado a cabo por entrenadores capaces y fueron modificados de acuerdo a la retroalimentación de las participantes. Mientras que los manuales fueron desarrollados para utilizarse con mujeres y niñas Latinas de la comunidad del campo, éstos pueden ser fácilmente adaptados para utilizarse con otras Latinas.

Recomendamos ampliamente que este currículo se implemente en el orden en el que está presentado y en forma completa. Aunque el contenido de algunas unidades puede hablar por sí solo, y puede implementarse individualmente, los manuales han sido cuidadosamente organizados para seguir un orden progresivo y lógico. Estos manuales involucran un proceso pedagógico y afectivo que utiliza la auto-reflexión que se construye bajo un enfoque secuencial. Este enfoque toca los dominios cognitivos y afectivos, de forma que reconoce y valida las experiencias de las participantes, en dónde están para ayudarlas a adquirir un sentido de sus experiencias, creencias y valores en el contexto Norte Americano.

Las participantes atraviesan un proceso que las asiste en explorar su identidad sin asaltar sus experiencias personales o valores propios, utilizando la auto-reflexión para llevarlas a entender la necesidad de tratar la realidad sobre la sexualidad, VIH y ETS en sus vidas. La información sobre VIH se incluye en el capítulo cuatro, reconociendo que para algunos grupos se requiere una exposición gradual de la información sobre VIH/SIDA. También permite a las madres a desarrollar y practicar otras

habilidades necesarias para que ayuden a sus hijas a adoptar y sostener decisiones sexuales saludables y seguras.

Cada manual de entrenamiento ó intervención debe ser implementado en sesiones múltiples. Se necesitan un mínimo de cuatro sesiones, con una duración de entre dos y tres horas cada una. Encontrarás recomendaciones de tiempo a lo largo del manual. El grupo debe mantenerse pequeño (quince participantes por sesión) para permitir la participación óptima y el diálogo. Sugerimos que las seis unidades de este manual de entrenamiento se divida en cuatro sesiones de la siguiente manera:

Sesión 1: Unidad 1 (Conociéndonos y Conociendo al Programa) y Unidad 2 (Nuestro Cuerpo).
Sesión 2: Unidad 3 (La Comunicación: Estrategias para la Comunicación Efectiva).
Sesión 3: Unidad 4 (Aumentar el nivel de conciencia sobre el VIH/SIDA entre las mujeres del campo) y Unidad 5 (Entendiendo los hechos sobre el VIH/SIDA y otras ETS).
Sesión 4: Unidad 6 (Los Consejos: Cómo hablar de sexualidad a las jóvenes Latinas ó Las Destrezas: Desarrollo de habilidades para jóvenes Latinas).

Cada unidad del manual incluye las metas (los resultados esperados y las habilidades que las participantes desarrollarán como resultado de las actividades presentadas); los temas, y los materiales -enlista lo que se necesita para llevar a cabo las sesiones de entrenamiento, incluyendo los volantes que deben repartirse a las participantes; y las actividades. Cada unidad incluye algunos temas. Casi todos los temas incluyen objetivos (el propósito de realizar cada actividad); procedimientos (las instrucciones para que las facilitadoras sigan y guíen a las participantes a través de una serie de acciones); actividades, y las preguntas - preguntas que las facilitadoras pueden hacer para promover el pensamiento crítico y explorar más adelante los asuntos tratados en las actividades. Una evaluación del aprendizaje se incluye al final de cada unidad de entrenamiento para evaluar el programa y ayudar a las participantes a evaluar su propio aprendizaje. Los tiempos ofrecidos antes de los temas y actividades son estimados solamente. Dado al contenido, es importante cubrir el material sin comprometer el proceso del grupo.

Lineamientos para las Facilitadoras de *Nosotras Viviremos*

Utilizamos la palabra "facilitadora" para describir a las entrenadoras y a las líderes de grupo. Facilitar significa aprender-enseñar de experiencias de vida reales y de actividades que no indican a las mujeres lo que deben o no deben hacer. Las facilitadoras ayudan a las participantes a escoger la forma de actuar por sí solas.

Nosotras Viviremos ofrece una oportunidad única para trabajar con madres/tutoras y jóvenes Latinas sobre problemas de salud críticos en un contexto de educación sexual. Por esto, es importante que las facilitadoras interesadas compartan una filosofía común sobre educación sexual y sobre el derecho de madres e hijas para tener acceso y obtener esta información de una manera clara y correcta. Es crítico que las facilitadoras sean capaces de ofrecer el contenido de estos manuales cómoda y profesionalmente.

La información presentada en estos manuales puede ser controversial y conflictiva para las participantes, quienes frecuentemente tienen opiniones erróneas o conflictivas basadas en miedo, falta de información, exposición al conocimiento de asuntos relacionados a la sexualidad. Las facilitadoras son responsables de dar la información correcta que ayude a clarificar estos conflictos. No es el trabajo de la facilitadora cambiar las opiniones de las participantes sobre ciertos asuntos, o expresar sus propia opinión. Sin embargo, es importante que se establezca la diferencia entre hechos y opiniones, así como motivar a que se entienda la diferencia. Para lograr esto, las

facilitadoras deben de sentirse cómodas con la información que van a transmitir y que puedan hablar fácilmente de asuntos relacionados con el sexo y la sexualidad.

Nosotras Viviremos está basado en la noción de que la sexualidad es una parte natural y saludable de la vida, que los miembros de una familia influencian fuertemente la sexualidad de los hijos, y que las familias pueden ser buenas fuentes de información sobre sexualidad.

Nosotras Viviremos requiere de facilitadoras cultural y linguisticamente competentes, que tengan conocimiento sobre educación y prevención del VIH/SIDA. Las facilitadoras que reconozcan y entiendan los problemas que las Latinas enfrentan, así como sus experiencias y valores, lograrán cubrir las metas del proyecto de mejor manera. Aunque algunas veces las facilitadoras no estarán de acuerdo con estos valores, es importante que reconozcan y respeten las experiencias que compartan las participantes para aceptar estos valores. Las facilitadoras serán entrenadas para aumentar la conciencia del impacto que sus palabras y actitudes pueden tener en las participantes.

Se requieren habilidades fuertes para facilitar y cubrir las metas de este currículo. Solamente las mujeres que sean entrenadas por personal de NCAS y consultoras, serán certificadas para implementar efectivamente el currículo de entrenamiento de *Nosotras Viviremos*.

Nosotras Viviremos ofrece una forma de abordar y tratar los asuntos relevantes sobre salud, sexualidad y prevención del VIH/SIDA en la comunidad Latina. Mientras que se motiva la fidelidad a los contenidos del currículo, entendemos que cada comunidad necesitará revisar y decidir cuál es el acercamiento que sea más consistente a las necesidades, normas, valores y diversidad de esa comunidad. Las sugerencias y retroalimentación que puedan mejorar éstos materiales son bienvenidas y consideradas por NCAS.

Tratando con Problemas de Abuso Sexual

La mayoría de los esfuerzos de prevención y educación sobre el VIH, asumen que toda actividad sexual es placentera y voluntaria. Ésta percepción ha llevado a que muchas campañas de prevención incluyan frases como, "Sólo di NO," "Respétate a ti misma." Estas campañas se enfocan principalmente en los aspectos placenteros de las prácticas del sexo-seguro y la toma de decisiones individuales. Aunque las imágenes y mensajes positivos del sexo son importantes, excluyen a muchas mujeres y jóvenes que no se sienten en control de sus experiencias sexuales. Sus experiencias sexuales pueden incluir relaciones en donde ambas parejas estén de acuerdo, pero que no son placenteras; o relaciones en dónde alguna de las dos personas no está de acuerdo,y en donde no se permiten negociaciones. Más aún, estas intervenciones muchas veces se han equivocado en el sentido de poner a la mujer como la única responsable de tener prácticas seguras del sexo que ella no puede controlar (uso del condón) y que requiere de la aceptación del hombre.

En nuestro trabajo con niñas y mujeres, es muy importante recordar que para las mujeres no todos los comportamientos sexuales son voluntarios o placenteros. Hechos estadísticos afirman que una de cada tres niñas es sexualmente abusada para cuando tiene 18 años. Este hecho garantiza que alguien en tu grupo puede estar o ha sido abusada sexualmente. La mayor parte del abuso sexual es llevado a cabo por alguien cercano a la mujer o niña (ej. padre, miembro de la familia, o amigo de la familia).

La educación sexual y de VIH puede resultar incómoda y/o amenazante. La habilidad de reconocer la propia sexualidad, la posesión de un sentido de poder, la habilidad de afirmar los sentimientos y necesidades propias, el confiar en los demás, poner límites y barreras personales con otros y un sentido de valor, son factores necesarios para

desarrollar y mantener vidas sexuales saludables. Los conflictos de vergüenza, la culpa, la baja autoestima, y la debilidad pueden hacer difícil para las víctimas o sobrevivientes del abuso sexual el utilizar la información protectiva para lograr un cambio de conducta.

El lenguaje utilizado en la educación sexual y de VIH puede traer recuerdos de abuso presente o pasado que puede llevar a inestabilidad emocional y/o física. Modelos de penes y otros materiales sexuales explícitos, utilizados en educación del VIH tradicional, pueden ser problemáticos para algunas mujeres y niñas con historia de abuso sexual.

Muchas víctimas y sobrevivientes pueden utilizar drogas para "borrar" la realidad que están viviendo. Es importante entender que mientras el uso de drogas es un factor de alto riesgo para la trasmisión del VIH, también puede ser un comportamiento que protege del suicidio y la auto-mutilación. Los problemas del uso de drogas y de abuso deben ser tratados efectivamente, sensitivamente y sin juicios.

Las facilitadoras de *Nosotras Viviremos* reconocen que muchas niñas y mujeres han sido abusadas y que este abuso juega un rol importante y significativo en su habilidad para prevenir efectiva y consistentemente la transmisión del VIH y ETS. Cuando la realidad de abuso sexual no es reconocida, las niñas y mujeres puede que después de la sesión se sientan más confundidas, culpables o aisladas que antes y que sean menos capaces de utilizar la información de prevención.

A continuación encontrarás algunas sugerencias para tratar los problemas de abuso sexual y sexo sin consentimiento en el proyecto de Nosotras Viviremos de Prevención y Educación del VIH.

El incorporar estas sugerencias a lo largo del entrenamiento asegurará que tus sesiones incluyan y sean sensibles a las experiencias de muchas mujeres[11].

- Asume que cada grupo tiene participantes que han sido o son actualmente víctimas de abuso sexual y sexo sin consentimiento.
- Entiende y acepta que algunas participantes pueden estar teniendo comportamientos que las ponen en riesgo de infección del VIH.
- Establece reglas o límites de seguridad. Reconoce que el contenido de las sesiones pueden traer sentimientos incómodos a las participantes. Deja que las participantes sepan que no hay sentimientos malos ni buenos. Todos los sentimientos están 100% bien. Afirma que los sentimientos pueden salir antes, durante o después de las sesiones. Motiva a las participantes a que se cuiden ellas mismas (ej. si se sienten incómodas que abandonen el salón).
- Ten disponible una lista de referencias locales.
- Deja que las participantes desde el principio sepan la terminología sexual que se utilizará a lo largo de tus sesiones (ej. pene, vagina, sexo oral, sexo vaginal, etc.). También muestra algunos contenidos específicos de las sesiones (ej. demostración con condón usando los dedos, etc.).
- *Nosotras Viviremos* sugiere fuertemente el uso de los dedos para todas las demostraciones con condón. Entiende que el uso de modelos de pene reales así como el uso de lenguaje explícito, y la discusión explícita de la actividad sexual, pueden desencadenar incomodidad intensa, sentimientos, recuerdos o una disasociación para las sobrevivientes o víctimas de abuso sexual.
- Reafirma y reconoce los sentimientos a lo largo de las sesiones, especialmente durante la discusión de trasmisión sexual y prevención.
- Evita enfocarte en términos como abuso sexual, incesto, violación, violaciones durante citas, etc. Para muchas, estas etiquetas son amenazadoras. Muchas veces, las sobrevivientes y víctimas no identifican lo que ha pasado. Utiliza terminología menos amenazadora como "sexo forzado", "sexo que no escogimos", "sexo obligado." El uso de este lenguaje permite a las participantes

identificarse con sus propias conductas y experiencias sin ningún juicio o amenaza.

- Evita el lenguaje que etiquete un comportamiento sexual. No utilices palabras como "promiscuo," "fácil," "prostituta," "zorra," o puta. Estas etiquetas sólo desencadenan sentimientos de vergüenza, especialmente en las sobrevivientes que han sido verbalmente abusadas.
- Enfócate en los sentimientos y comportamientos. Da a los asuntos un contexto (ej. "Algunas de nosotras hemos tenido citas en donde hemos sido forzadas a tener sexo, lo que nos puede poner en riesgo de contraer la infección del SIDA").
- Evita frases fáciles de prevención o oraciones que conlleven culpa, vergüenza o difamación.
- Sé paciente cuando expliques la diferencia entre abuso sexual y orientación sexual. La homofobia está en todos lados y muchas personas confunden el abuso sexual del mismo género con homosexualidad.
- Pon atención al proceso de cada curso y cómo la información puede estar afectando individualmente a las participantes en tus sesiones. Asegúrate de incorporar (sin juicios) en los ejercicios de demostración y sociodramas los comportamientos de algunas sobrevivientes y víctimas que inhiben la prevención del VIH.

Una Nota Sobre Las Autoras/ Colaboradoras

Antonieta Bolomey, M.Ed., nació y se crió en Chile. Tiene una Licenciatura en Psicología y una Maestría en Desarrollo Organizacional. Actualmente, es candidata para el doctorado en Educación Internacional en la Universidad de Massachusetts Amherst. Tiene amplia experiencia con mujeres y en el desarrollo de proyectos de entrenamiento e investigación. Como primera coordinadora de *Nosotras Viviremos*, llevó a cabo investigación cualitativa relevante, sentó las bases para el currículo, y escribió gran parte del contenido.

Rosie Muñoz-López, MPH., creció tanto en Nueva York como en Puerto Rico. Tiene una Licenciatura en Sociología y Estudios de Mujeres, y una Maestría en Salud Pública. Empezó su carrera como reclutadora y organizadora de un progrma para niños migrantes en Hartford, Connecticut. Vive en Boston y es la actual directora del proyecto Nosotras Viviremos. Tiene amplia experiencia en el desarrollo y manejo de proyectos de salud para mujeres, tanto local como en Latinoamérica. Ella conceptualizó y diseñó esta intervención y escribió gran parte del contenido. Además, coordinó los recursos humanos y materiales necesarios para la realización de *Nosotras Viviremos*, y aseguró un apoyo a largo plazo para el proyecto.

Gabriela Ramírez-Garnica, MPH., nació y se crió en México y ha vivido en Estados Unidos desde 1978. Es la Coordinadora de Entrenamiento de Nosotras Viviremos, con base en Florida. Actualmente es la directora del grupo 7 de la Planeación del VIH en la Comunidad en Florida Central, y trabaja como científica del comportamiento en un grupo grande de Planeación de Comunidades en Florida, a nivel nacional. Actualmente es candidata para el doctorado en Epidemiología en el departamento de Epidemiología y Bioestadística de la escuela de Salud Pública, en la Universidad de Florida del Sur. Ella facilitó las sesiones piloto, las cuales aportaron la información para el desarrollo de estos manuales, y contribuyó con su conocimiento y sus ideas al escrito de los manuales de *Nosotras Viviremos*.

Flavia S. Ramos, Ed.D., nació en Brazil y actualmente es consultora en el desarrollo de materiales y educación en el área metropolitana de Washington D.C. Sus antecedentes académicos incluyen un B.F.A. en Educación de Arte, una Maestría y Doctorado en Educación Internacional de

la Universidad de Massachusetts Amherst. Tiene una amplia experiencia en investigación y entrenamiento en los Estados Unidos, Africa y Latinoamérica. Ella creó las ilustraciones y el diseño gráfico del manual, así como asistió en el desarrollo del currículo.

RECONOCIMIENTOS

Nosotras Viviremos es el resultado de la colaboración y compromiso de muchos individuos, agencias y socios. Primero que nada, queremos agradecer a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), División de Salud Escolar y de Adolescentes por financiar este proyecto. Queremos agradecer a nuestro primer oficial de proyecto, Jim Martindale, por su asistencia y su guía. Especialmente agradecemos a la Dra. Lydia Blasini-Alcivar, nuestra oficial de proyecto actual por su asistencia, apoyo, retroalimentación y experiencia en la filosofía Freiriana y por su aportación para el contenido y para la competencia cultural.

Estamos muy agradecidas con las cuatro agencias de Florida que trabajan con la población campesina: La Asociación de Campesinos de Florida, Asociación Migrante Cristiana "Redlands", Coalición de Campesinos de Florida y el Proyecto "Achieve". Estas agencias fueron intrumentales en ayudarnos a desarrollar estos materiales y en reclutar a mujeres campesinas y niñas que participaran en el proceso. Los individuos de estas agencias fueron representantes de la República Dominicana, Puerto Rico, México, Guatemala, Haití y Estados Unidos. El personal trabajó por encima de su deber para ayudar en este esfuerzo.

Queremos agradecer, muy especialmente, a los siguientes individuos por sus contribuciones: Hermana Gail Grimes, Hermana Ann Kendrick, Dr. Marie José Francois, Edna Soto-Guerra, Griselda Payne, Ana Treviño, Arlene Méndez-Mix, Eva García, Denise Vega, Rebecca Burns-Hoffman, Gloria Martínez-Padilla, Patsy Cardwell y Arturo López. Por último, agradecemos mucho a Mayra Canetti por transcribir, traducir y editar las tantas horas de datos cualitativos colectados y por su continuo compromiso con la salud de las mujeres.

El Consejo de Información y Educación Sexual de los Estados Unidos (SIECUS) nos aportó el contexto en el cual el currículo de Nosotras Viviremos fue desarrollado. Utilizamos la Guía para una Educación Sexual Integral Para la Juventud Hispana/Latina desarrollada por el Grupo Especial de Trabajo Para la Adaptación Hispana/Latina. Especialmente, queremos agradecer a Félix Gardón y a Mónica Rodríguez por sus contribuciones, apoyo y motivación.

La unidad sobre la comunicación fue adaptada de Ser un Adolescente Responsable (BART), una intervención para la reducción del riesgo del VIH de adoelscentes Afro-Americanos, desarrollada por Janice St. Lawrence, Ph.D.

Martín García de la Organización Latina de Lesbianas y Homosexuales (LLEGÓ) nos aportó lineamientos para la sección de orientación sexual.

Las Características de los Programas Efectivos de Douglas Kirby, fueron considerados en el desarrollo de este currículo.

REFERENCIAS

1. Jones, Jeffrey et al. HIV-Related Characteristics of Migrant Workers in Rural South Carolina. *Migrant Health Newsline*. March/April 1992.
2. HIV Infection, Syphilis and TB Screening among Migrant Farmworkers - Florida 1992. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 41 (39).
3. Ryan, R., Foulk, D., Lafferty, J., and Robertson, A. Health Knowledge and Practices of Georgia's Migrant and Seasonal Workers Relative to AIDS: A Comparison of Two Groups. Georgia Southern College, Center for Rural Health. Sept. 1988.
4. Thalia M. Vasilion, "Knowledge of AIDS Among Female Hispanic Migrant Farmworkers in Virginia", *Migrant Health Newsline Clinical Supplement*. March/April 1992. National Migrant Resource Program.
5. National Commission to Prevent Infant Mortality (1993). HIV/AIDS: A Growing Crisis among Migrant and Seasonal Farmworker Families.
6. Freire, P. (1997). *Pedagogy of the Oppressed*. New revised 20th anniversary edition. New York: Continuum, p. 74.
7. Ibid. p. 76.
8. Ibid. p. 74.
9. Glanz, K., Lewis, F.C., Rimer, Barbara K. (Eds.) (1990). *Health Behavior and Health Education: Theory Research and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; and Kalichman, S.C. (1998). *Preventing AIDS: A Sourcebook for Behavioral Interventions*. Mahwah, NJ: Lawrence Earbaum Associates, Inc.
10. Kalichman, S.C. (1998). *Preventing AIDS: A Sourcebook for Behavioral Interventions*. Mahwah, NJ: Lawrence Earbaum Associates, Inc.
11. Non-Consensual Sexual Experience and HIV Education: An Editor's View. Cathy Kidman. SEICUS Report, April/May 1993.

BEST COPY AVAILABLE

1
Nosotras Viviremos

1

FORMACIÓN DE EQUIPOS: CONOCIÉNDONOS Y CONOCIENDO AL PROGRAMA

OBJETIVOS

Los temas que se presentan en esta unidad servirán para que las participantes se conozcan y conozcan a las facilitadoras. También servirán para establecer el tono del programa. Las facilitadoras darán un breve resumen de las metas del programa y les ayudarán a las participantes a establecer un ambiente de confianza y respeto, a establecer las reglas de trabajo y a trabajar en equipo.

TEMAS

1. PERÍODO PARA CONOCERSE (40 MINUTOS)
2. INTRODUCCIÓN: METAS, OBJETIVOS Y TEMAS DEL PROGRAMA (30 MINUTOS)
3. ESTABLECIENDO LAS EXPECTATIVAS DEL PROGRAMA (15 MINUTOS)
4. ESTABLECIENDO LAS REGLAS DE EQUIPO (15 MINUTOS)

MATERIALES

- ❑ Juego de marcadores
- ❑ Cartulina
- ❑ Rotafolio
- ❑ Cinta adhesiva
- ❑ Etiquetas para los nombres
- ❑ Caja con recortes de revistas y otros objetos
- ❑ Radio, grabadora o aparato de sonido (CD) (Opcional)

PERIODO PARA CONOCERSE

⌛ **Este tema tiene 3 actividades y debe de tomar aproximadamente 40 minutos.**

OBJETIVOS

- Presentar a las participantes y a las facilitadoras.
- Explorar que es lo que piensan las participantes de sí mismas como mujeres.

NOTA PARA LA FACILITADORA

Antes de empezar con esta actividad, piensa como se pueden estar sintiendo las participantes por participar en este entrenamiento. ¿Se conocen entre ellas? ¿Han asistido a otros tipos de programas? ¿Se sentirán avergonzadas o sin confianza? Es natural que algunas mujeres no se sientan cómodas en el salón de clases.

ESTABLECIENDO EL TONO

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Arregla el salón de tal forma que se perciba un ambiente cálido y amigable - podrías tener música, decorar la sala con pósters o con flores.
- Cuando terminen de llegar las participantes, dales la bienvenida y entrégales una etiqueta para que escriban su nombre. Ofréceles algún refrigerio y diles que se sirvan. Acomoda el salón de manera que las participantes se puedan sentar en un círculo, viéndose de frente, incluyéndote a ti. Cuando todas estén sentadas, explica que el propósito de esta actividad es aprender algo sobre las demás y sobre el programa. Preséntate y platica sobre tus antecedentes y sobre tu interés en enseñar salud sexual. Pregunta si hay alguna duda antes de empezar la actividad. Escribe la siguiente información en una cartulina para que todas puedan mirarla.

Nombre del programa
Nombre de las facilitadoras
Fecha

EL JUEGO DE LOS NOMBRES

⏳ **Esta actividad tiene aproximadamente 5 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

NOTA PARA LA FACILITADORA

El comenzar con una actividad que implique movimiento ayuda a que el grupo se relaje más. Este ejercicio les hará ver desde el principio que este es un programa que va a ser divertido y activo. Puedes presentar la siguiente actividad para romper el hielo: *El Juego de la Bola*, como el juego de los nombres.

- Forma un círculo que incluya a las participantes y a las facilitadoras. Todas deben estar de pie.
- Una persona le avienta la bola (o cualquier otro objeto redondo que no pese mucho, por ejemplo, una naranja, una manzana, etc.) a otra persona en el círculo y dice su nombre antes de lanzarla.
- Repite el proceso hasta que se haya mencionado el nombre de todas las participantes. Generalmente, basta con lanzar la bola dos o tres veces, para que todas las participantes se familiaricen con los nombres de las demás.

¿QUIÉNES SOMOS?

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 25 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Pide a las participantes que formen equipos de tres, que salgan de la habitación o alrededor del edificio y que encuentren algo que pueda simbolizar a una mujer, una adolescente, o una niña. Puedes traer una caja con suficientes objetos o fotos para que las participantes elijan algo de ahí. Pide que traigan ese objeto en cinco minutos.
- Diles que:
  - Piensen por un momento sobre sí mismas como mujeres.
  - Reflexionen sobre su papelcomo mujer en su grupo social. ¿Qué se siente ser mujer?
  - Ahora dibuja la imagen de esa mujer que ves en tu mente de manera gráfica o simbólica. Si no quieres dibujar la imagen de la mujer, puedes escoger un objeto o fotografía, o cualquier cosa que se te ocurra. Sé tan creativa e imaginativa como puedas en representar a una mujer.
  - Comparte tus dibujos y objetos en trío.
  - Pídale a los participantes que se reunan al grupo y compartan sus ideas.

INTRODUCCIÓN: METAS, OBJETIVOS Y TEMAS DEL PROGRAMA

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

OBJETIVOS

- Presentar las metas del programa y cómo se desarrollaron;
- Presentar un resumen de los objetivos y temas del programa.

PROCEDIMIENTOS

- Da un resumen breve de como se desarrolló *Nosotras Viviremos*. Comparte la siguiente información con el grupo:

  "Este programa fue desarrollado por y para mujeres y adolescentes Latinas. Hay dos objetivos principales. Uno es proporcionar la información y desarrollar las habilidades necesarias para prevenir las enfermedades transmitidas sexualmente incluyendo el VIH. El segundo objetivo es incrementar las habilidades de comunicación para que las mujeres Latinas puedan pasar esta información a futuras generaciones de hijas, amigas, hermanas, etc. El contenido del programa se desarrolló después de platicar con varios grupos de madres Latinas trabajadoras del campo, y con adolescentes de varias edades sobre el contenido y la manera en la que querían aprender esta información."

- Comparte con las participantes algunos de los temas que las madres y las adolescentes expresaron (ver la tabla a continuación).

Algunos de los temas que las madres mencionaron fueron:	**Algunos de los temas que las jóvenes y adolescentes mencionaron fueron:**
▪ Que ellas quieren educar, aconsejar a jóvenes y adolescentes pero no están seguras sobre que tipo de información deben de recibir las jóvenes de acuerdo a su edad. ▪ Cuando ellas crecieron, la mayoría de las mujeres tenían que aprender sobre los cambios en sus cuerpos, la sexualidad y la salud por sí solas. No tienen a alguien que pudieran utilizar como modelos para hablar efectivamente con jóvenes y adolescentes sobre la sexualidad y la salud. ▪ Muchas de ellas expresaron que hablar de la sexualidad era una situación extremadamente vergonzosa, difícil y dolorosa. Fueron educadas a no pensar, hablar, mirar (la televisión) o leer cualquier cosa con tema sexual.	▪ Que ellas quieren recibir información y consejos sobre el desarrollo sexual, los cambios corporales, enfermedades transmitidas sexualmente y del VIH, directamente de sus madres. ▪ Dijeron que estos consejos se les deben de dar a las niñas a muy temprana edad (siete, ocho, nueve años de edad). ▪ Sienten temor de hacerle preguntas de poceso a su madre o a sus familiares sobre temas de desarrollo sexual, porque sienten vergüenza y tienen temor a que su madre vaya a pensar que son sexualmente activas y les vaya a restringir sus vidas. Por otro lado, ellas quieren hablar de estos asuntos con su madre o con otras mujeres adultas con quienes tienen confianza.

❖ Menciona a las participantes que:

"Todos estos sentimientos y preocupaciones son válidos y normales. Muchas Latinas no fueron criadas para hablar abiertamente sobre la sexualidad y muchas tuvieron que aprender por sí solas como mantenerse saludables sexualmente. Sin embargo, como ustedes saben, las enfermedades transmitidas sexualmente ponen en riesgo nuestra salud y la de nuestros hijos. Para prevenir infectarnos con estas enfermedades, tenemos que aprender sobre cómo prevenir el VIH y otras enfermedades transmitidas sexualmente."

❖ Por adelantado, copia los siguientes objetivos en una cartulina (seleccione la lista de objetivos dependiendo de la edad del grupo con el cual estás trabajando). Presenta la lista al grupo.

OBJETIVOS DE NOSOTRAS VIVIREMOS

Al término de estas platicas habrás aprendido:

- Información básica sobre las enfermedades transmitidas sexualmente, el VIH y el SIDA.
- Cómo prevenir el VIH y otras enfermedades transmitidas sexualmente.
- Información básica sobre el sistema reproductivo femenino.

OBJETIVOS PARA MUJERES ADULTAS

Al término de estas platicas habrás aprendido a:

- Clarificar valores sobre el sexo y la toma de decisiones sexuales.
- Comunicarte más efectivamente con niñas y adolescentes sobre cómo prevenir el VIH y otras enfermedades transmitidas sexualmente.

OBJETIVOS PARA JÓVENES Y ADOLESCENTES

Al término de estas platicas habrás aprendido a:

- Clarificar valores sociales sobre la presión y decisiones sexuales.
- Utilizar estilos de comunicación y habilidades de negociación efectivas para posponer las relaciones sexuales.
- Utilizar estilos de comunicación y habilidades de negociación efectivas para la utilización del condón.
- Sentir orgullo y aceptar la responsabilidad de escoger conductas sexuales responsables.

❖ Explica que para lograr estas metas y objetivos, ellas tendrán que participar en las siguientes temas. Copia el siguiente cuadro y explica brevemente cada una.

Temas de *Nosotras Viviremos* Para Mujeres Adultas	**Temas de *Nosotras Viviremos* Para Jóvenes y Adolescentes de Varias Edades**
1. Formación de Equipos: Conociéndonos y Conociendo al Programa	1. Formación de Equipos: Conociéndonos y Conociendo al Programa.
2. Nuestro Cuerpo: Información básica sobre la anatomía masculina y femenina, y sobre el desarrollo sexual de niñas y adolescentes.	2. Nuestro Cuerpo: Información básica sobre la anatomía masculina y femenina, y sobre el desarrollo sexual de las niñas y adolescentes.
3. La Comunicación: Estrategias para la comunicación efectiva.	3. La Comunicación: Estrategias para la comunicación efectiva.
4. Concientización sobre la infección por el VIH entre las trabajadoras del campo.	4. Concientización sobre la infección por el VIH entre las trabajadoras del campo.
5. Información básica sobre el VIH y otras enfermedades transmitidas sexualmente.	5. Información básica sobre el VIH y otras enfermedades transmitidas sexualmente.
6. Los Consejos: Cómo Hablar de Sexualidad con las Mujeres Jóvenes	6. Las Destrezas: El Desarrollo de Destrezas en Niñas y Adolescentes.
✯ Síntesis del Programa: Una Integración del Conocimiento, Motivación, Actitudes y Destrezas.	✯ Síntesis del Programa: Integración del Conocimiento, Motivación, Actitudes y Destrezas.

ESTABLECIENDO LAS EXPECTATIVAS DEL PROGRAMA

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.**

OBJETIVO

➢ Clarificar las expectativas de las participantes con respecto a las sesiones.

PROCEDIMIENTOS

❖ Pregunta a las participantes:

- **"¿Qué es lo que desearían aprender en estas sesiones de entrenamiento?"**
- **"¿Qué esperan en general del programa?"**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Las expectativas de las participantes mejorarán este programa ofreciendo temas enfocadas al aprendiz. Si las expectativas son extremadamente diferentes de los objetivos del programa, tendrás que negociar las metas y volver a explicar los objetivos del programa.

ESTABLECIENDO LAS REGLAS DE EQUIPO

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.**

OBJETIVO

➢ Establecer un clima de confianza y respeto.

PROCEDIMIENTOS

❖ Haz las siguientes preguntas :

- **"¿Cómo podemos desarrollar un ambiente de confianza, respeto y seguridad?"**
- **"¿Cuáles serían nuestras reglas para que las personas tengan confianza de participar y aprender al máximo?"**

❖ Pide a las participantes que piensen en alguna situación mediante la cual hayan disfrutado aprender algo nuevo.

- **"¿Cuál fue la situación?"**
- **"¿Cómo te sentiste?"**

❖ Tomando en cuenta lo anterior, pregunta a las participantes qué reglas de grupo deberán de crearse para que se sientan seguras en las sesiones de entrenamiento. Lleva a las participantes a que sugieran las reglas que se muestran a continuación. Menciona la importancia del respeto, la confianza y el saber escuchar. Escribe las reglas en una cartulina. Después de que la lista esté elaborada, asegúrate que las participantes entiendan las reglas.

❖ Pon la lista en la pared y utilízala para recordar a las participantes, si es necesario.

Ejemplo de las Reglas del Grupo:

- Confidencialidad
- Respeto
- Escuchar
- Privacidad. Lo que la gente comparta con el grupo es privado y no deberá de comentarse afuera del grupo
- Aceptar que todos somos diferentes y aprendemos de diferentes maneras
- No más de una persona deberá de hablar al mismo tiempo
- Si una persona habla mucho, ella deberá de dar tiempo para que las demás hablen
- Respeta el silencio de las demás
- Aún si estás en desacuerdo con algo, respeta lo que las demás digan
- No te ría de las demás
- Siéntete en libertad de hacer cualquier pregunta
- Llegar a tiempo

NOTA PARA LA FACILITADORA

Agrega otras reglas que sugiera el grupo. Es buena idea terminar la primera sesión con música y refrescos. Esto les dará a las participantes otra oportunidad más para conocerse y motivarse para asistir a la siguiente sesión.

2

NUESTRO CUERPO

OBJETIVOS

Esta unidad contiene información básica sobre la anatomía masculina y la anatomía femenina y su relación con la salud, género, pubertad, identidad y orientación sexual. Las facilitadoras servirán de guías para las actividades y discusiones y les ayudarán a las participantes a entender esos temas. Las participantes aprenderán información básica sobre la salud reproductiva. La sección estimula a las mujeres a que se sientan normales y naturales con su cuerpo, con el sexo, su sexulidad y con la pubertad.

TEMAS

1. CÓMO FUNCIONA MI CUERPO? (60 MINUTOS)
2. ENTENDIENDO LA PUBERTAD (30 MINUTOS)
3. IDENTIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL (30 MINUTOS)
4. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE (10 MINUTOS)

MATERIALES

- ❑ Juego de marcadores
- ❑ Cartulina
- ❑ Caballete (portapapeles)
- ❑ Cinta adhesiva
- ❑ Modelo de "Alex"
- ❑ Papel para construir
- ❑ Tijeras
- ❑ Pegamento
- ❑ Lápices
- ❑ Copias de los volantes 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6a, 2.6b

¿CÓMO FUNCIONA MI CUERPO?

Este tema debe de tomar aproximadamente 60 minutos.

OBJETIVO

- Ayudar a las mujeres a hacer conciencia de su cuerpo y a aprender como éste funciona.

PROCEDIMIENTOS

NOTA PARA LA FACILITADORA

- Alex se debe crear antes de la sesión. Siéntete libre de ser creativa (dibuja, colorea, etc.) mientras se cumpla el objetivo de esta sección.
- Alex debe ser creado antes de la sesión.
- Lleva el volante 2.1 (Alex) a un lugar donde se hagan copias y haz dos copias tamaño grande de manera que tengas una copia de 4 pies de alto y 3 pies de ancho.
- Recorta las copias del cuerpo humano que vienen en los volantes para las entrenadoras 2.2 y 2.3 de tal manera de estén listas para usarse en este ejercicio.

- Explica que es necesario hacer conciencia de nuestros cuerpos para mantenernos saludables, para detectar signos de enfermedad, y para protejernos de ellas.

DISTRIBUYE LOS VOLANTES 2.6A AND 2.6B

- Presenta a "Alex." Explica que "Alex" es andrógino (tiene partes corporales masculinas y femeninas) y puede ser creado ya sea como hombre o mujer. Divide al grupo en dos equipos, y distribuye las diferentes partes del cuerpo que tengan la contraseña a un lado en el Volante 2.6 A and 2.6B. Un grupo tendrá las partes corporales masculinas, mientras el otro tendrá las partes corporales femeninas. Distribuye una parte del cuerpo a cada dos personas, para que cada grupo trabaje en pares. Enfatiza que es normal que las participantes estén confundidas sobre la identidad de las partes corporales. Recuérdales que a muy pocas de nosotras se nos educa a reconocer las partes internas de nuestro cuerpo.

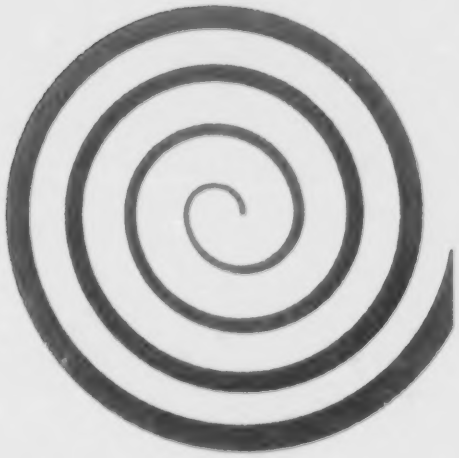
- Entrega las partes. Haz que cada equipo coloque la parte corporal que les tocó en "Alex" y discutan. Después agrega las partes que no están marcadas y discutan brevemente.

- Las participantes deben de consultar con su equipo para decidir que parte corporal se les dió, en qué lugar de "Alex" va, dónde deben acomodar la pieza, y para explicar el funcionamiento sexual y reproductivo de esa parte del cuerpo. Estimula a las participantes a que compartan otros nombres para esa misma parte corporal.

PARA VER LA UBICACIÓN CORRECTA DE LAS PARTES CORPORALES, UTILIZA LOS VOLANTES 2.2 Y 2.3

- Dirije una discusión sobre cómo el conocer nuestro cuerpo nos ayuda a hacer conciencia y cuidar de él. Explica que el cuidar una parte del cuerpo da como resultado un mejor cuidado de otras partes. (Ejemplo: Cuando una mujer se detoxifica del uso de drogas, usualmente comienza a sentirse mejor sobre su cuerpo, y su higiene corporal mejora.)

- Dialoga sobre las diferentes formas en que el personal que provee servicios sociales y de salud puede estimular a las mujeres para que aumenten el nivel de conciencia sobre su cuerpo y su salud. (Ejemplos: diagramas básicos en oficinas, en grupos, sesiones de clase, grupos de discusión sobre temas de salud de la mujer, ó presentaciones informativas en centros femeninos o de Planned Parenthood).
- Termina la discusión enfatizando que el hacer conciencia y el sentirse cómodas con las "partes privadas" de su cuerpo es el primer paso hacia la discusión y negociación de actividades sexuales más seguras. Para que la actividad sexual sea mutuamente satisfactoria, las parejas tanto del mismo sexo como del sexo opuesto, necesitan comunicar sus deseos y preferencias sexuales. Puede ser que algunas mujeres estén en una relación donde existan amenazas de violencia y les sea imposible comunicarse abiertamente.
- Explica que para algunas mujeres es imposible llegar al orgasmo durante las relaciones sexuales, debido a esto pueden llegar a asumir erróneamente que algo anda mal en ella. Además, su pareja masculina puede asumir que ella está satisfecha si él está satisfecho.
- Afirma que la mejor manera para hacer conciencia de nuestras partes corporales es conociéndolas y explorándolas. **"Si se sienten cómodas, vayan a casa y mírense, miren su cuerpo con cuidado."**



ENTENDIENDO LA PUBERTAD

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

OBJETIVO

➢ Presentar información básica sobre los cambios físicos y emocionales que suelen ocurrir durante la pubertad.

PROCEDIMIENTOS

❖ Explica a las participantes que ahora revisarán la etapa del desarrollo llamada pubertad. Aprenderemos información básica sobre los cambios que suelen ocurrir en diferentes edades. Comenta que todas las personas son diferentes y pueden experimentar estos cambios en diferentes formas y a diferentes tiempos. Revisaremos algunos de los cambios más comunes que ocurren durante la pubertad, para que puedan apoyar a sus hijas durante esta etapa del desarrollo tan crítica.

❖ Pregunta a las participantes que definan, en sus propias palabras, lo que significa pubertad. Después de escuchar a las participantes, dáles la siguiente definición:

"La pubertad es el tiempo entre la niñez y la etapa adulta, cuando las personas empiezan a cambiar en tres diferentes formas: social, física y emocionalmente. Este es un tiempo difícil para ambos, los jóvenes y los padres."

❖ Menciona a las participantes:

"El conocer los cambios en esta etapa y el tomar en cuenta lo que podemos esperar, nos ayudará a entender y sensibilizarnos para apoyar a nuestras niñas en su experiencia."

❖ Presenta los siguientes hechos acerca de los cambios sociales, sobre el crecimiento y desarrollo en las mujeres, y sobre otro tipo de cambios. Permite aproximadamente 10 minutos por cada uno.

Cambios Sociales

- Los niños pueden empezar a mostrar mayor interés y cuidado en el cómo se ven, visten; pueden empezar a dejarse el bigote, etc. Las niñas empiezan a querer usar maquillaje, otro tipo de ropa, joyería, etc. Pueden empezar a tener citas.
- Ambos,niños y niñas, empezarán a interesarse en salir y estar con otros, obtener su licencia de manejo, ir a fiestas o bailes y unirse a clubs.
- Recuerda a las participantes que todas las personas son diferentes y que no hay una forma específica de experimentar la pubertad. Algunos empiezan a experimentar cambios entre los 9-13 años de edad, pero existe gran diferencia de tiempos entre diferentes personas.
- Los niños pueden empezar la pubertad desde los 10 años de edad o mucho más tarde como a los 15 años. Las niñas pueden empezar a los 8 años o hasta los 14 años.
- En promedio, la pubertad empieza más o menos dos años antes en las niñas que en los niños.

Desarrollo y Crecimiento Femenino

- Un pico de crecimiento usualmente señala los primeros signos de la pubertad en las niñas. Este puede ocurrir entre los 8-12 años de edad.
    - En este tiempo la glándula pituitaria manda señales a los ovarios para empezar la producción de estrógeno. Esta hormona es la que "dispara" el pico de crecimiento.
    - La cabeza, manos y pies son las primeras partes del cuerpo que alcanzan su tamaño maduro. Las niñas pueden empezar a preocuparse por el tamaño de sus pies, pero el resto del cuerpo se eparejará rápidamente.
    - Las niñas pierden menos grasa corporal que los niños, dándoles una apariencia mas redonda.
    - La niñas pueden experimentar un estado de torpeza, ya que varias partes del cuerpo están creciendo a diferentes proporciones.
- El desarrollo de los pechos usualmente empieza después del pico de crecimiento.
    - El desarrollo usualmente comienza cuando los pezones se hinchan.
    - Los pechos usualmente terminan de crecer en un período de 3 a 4 años.
    - Los pechos pueden sentirse suaves y sensibles.
    - Un pecho puede crecer más rápidamente que el otro. El tamaño de los pechos usualmente se emparejará, aunque uno puede mantenerse un poco más grande que el otro.
    - Algunas veces un fluído lechoso es secretado por los pezones.
    - El siguiente paso del desarrollo es usualmente el ensanchamiento de las caderas, mientras que el resto del cuerpo se vuelve más curvo y redondeado.
    - El vello púbico aparece poco después de que el desarrollo de los pechos empieza.
- El evento final en la secuencia del desarrollo es cuando se presenta la menstruación (menarca o período).
    - Hubo un ensanchamiento de las caderas y la pelvis
    - Los pechos han terminado de crecer
    - El cuerpo es más curvo y redondeado
    - El crecimiento se frena
    - Aparece vello corporal
    - El ciclo menstrual ha comenzado.

Otros Cambios

- Las glándulas que producen sudor empiezan a activarse, especialmente debajo de los brazos (la mayoría de las personas encuentran necesario el usar desodorante).
- Muchos jóvenes experimentan problemas de acné.
- La producción de hormonas traerá como consecuencia pensamientos y sueños sexuales en la mayoría de los jóvenes; hay un aumento en la atracción sexual. Ambos niños y niñas pueden experimentar excitación sexual por el simple hecho de observar o estar cerca de alguien que les atrae. Ellos pueden no entender que las emociones que sienten son sexuales por naturaleza.
- Las fantasías sexuales son muy comunes en esta etapa.
    - Algunos padres sienten que esta es una etapa natural del desarrollo y no es motivo de preocupación.
    - Otros padres sienten que algunos pensamientos o fantasías no están mal pero algunos sí.
- En general, niños y niñas se vuelven más interesados entre ellos durante la pubertad. Mientras el interés sexual y pensamientos son comunes, también es muy normal estar sexualmente preocupado, especialmente en la etapa temprana de la pubertad.
- La pubertad también es una etapa en donde se presentan cambios de humor en la mayoría de las personas.
    - Los jóvenes pueden sentirse incómodos con los cambios en sus cuerpos y sentirse emocionalmente desubicados.
    - Los cambios de humor pueden ser rápidos e impredecibles.
    - El llorar por cualquier cosa es muy común en niños y niñas. No es nada de que avergonzarse.
- Un aumento en los sentimientos de independencia es parte normal del desarrollo en la adolescencia.
    - Fluctuaciones entre comportamientos de la madurez y niñez son comunes.
    - Las relaciones con los padres empiezan a cambiar mientras los jóvenes buscan su independencia. Esto suele causar dificultades entre los hijos y los padres.

IDENTIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL

⏳ **Este tema tiene 2 actividades y debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

OBJETIVOS

➢ Proveer información y aumentar la sensibilidad acerca de la orientación sexual e identidad sexual.

PROCEDIMIENTOS

❖ Haz que las participantes cierren los ojos. Diles que vas a guiarlas a través de un ejercicio imaginario. Espera hasta que las participantes hayan cerrado los ojos y se vean relajadas.

VISUALIZACIÓN

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Lee esta narración.

Visualization

"Tú eres una jovencita. Todos tus amigas todas salen con alguien. Tú conociste una persona que realmente te gusta. Te sientes emocionada y feliz. Tus amigas, que también tienen pareja, comparten sus historias contigo. Tú quieres platicarles de la persona con la que estás saliendo, pero tienes miedo. Tienes miedo hasta de decirles que sales con alguien, pues ellas querrán conocer a esa persona. Tú inventas historias y te sientes fuera del grupo porque no puedes compartir tu historia con ellas. Cuando sales con esta persona, tu quieres tomarle la mano pero tienes miedo y tratas de caminar lejos de esa persona. Cuando salen a cenar, le diriges la mirada pero te das cuenta y prefieres desviarla, por miedo. Quieres decirle a tu familia que eres tan feliz con esta persona, pero tienes miedo otra vez. Cuando alguien te invita a una fiesta o a una reunión familiar quieres llevar a tu pareja, pero no sabes porque tienes miedo. Cuando otras personas te preguntan si tienes un "amor", tú mientes porque sientes miedo."

❖ Una vez terminada la narración, dile a las participantes que abran los ojos. Espera un par de segundos antes de hacerles las siguientes preguntas de poceso.

PREGUNTAS

- ¿Cómo te hizo sentir esta historia?
- ¿Porqué te sentiste de esa manera?
- ¿Alguna vez te has sentido así?
- ¿Alguna vez quisieras sentirte así ?

❖ Haz que las participantes compartan sus sentimientos. Diles que muchas veces esto es lo que suelen sentir los homosexuales.

- Menciona que durante esta sección vamos a hablar de orientación sexual. Primero que nada, es importante entender el lenguaje que es utilizado cuando se habla de sexualidad humana.
- Pregunta a las participantes que definan las palabras: "sexo", "sexualidad", "comportamiento sexual", "género" y "orientación sexual".
- Dáles explicaciones sencillas si es que están familiarizadas con estos términos (ej. La orientación sexual se refiere a si una persona es heterosexual, homosexual o bisexual).
- Menciona a las participantes que:

  "Esta sección es extremadamente importante porque nos ayuda a entender de dónde vienen nuestros miedos, creencias y actitudes cuando hablamos de homosexualidad y bisexualidad. Para muchos jóvenes que están lidiando con problemas de orientación sexual, el tener a una persona que tenga la información correcta y que le brinde apoyo sin prejuicios es muy importante, especialmente cuando se consideran las opciones para practicar sexo seguro. La aceptación de una orientación homosexual o bisexual puede ser muy difícil para un jóven. Ellos pueden tener mucho miedo de decirle a su familia y ser corridos de la casa, castigados o rechazados. Estos sentimientos de desesperación, rechazo o baja autoestima, pueden llevar al suicidio y a tomar decisiones sexuales que no son saludables."

- Comparte con las participantes la siguiente información:

  "Los jóvenes que son "gays", lesbianas o bisexuales generalmente son humillados, maltratados, burlados y hasta golpeados. Es un hecho que la violencia en contra de los homosexuales es muy común. Muchos "gays" y lesbianas han sido matados. Mientras que puede ser duro para los padres aceptar que su hijo es lesbiana, "gay" o bisexual, es importante conocer los hechos para darles el apoyo y ayudarlos a tomar las decisiones sexuales más saludables. Los padres a veces se culpan a ellos o a su pareja cuando se enteran que su hijo es "gay", lesbiana o bisexual. Es muy importante saber que no es culpa de nadie. Nadie sabe el porque una persona es homosexual y porque otra es heterosexual."

  "Los chistes en nuestras comunidades han creado muchos de los estereotipos que tenemos contra los homosexuales. Algunos de estos estereotipos pueden estar basados en "niños afeminados" (maricones) o "niñas masculinizadas" (marimachas). Mientras que algunos homosexuales pueden cumplir estos estereotipos, otros no. Esta es la experiencia de muchas culturas latinas en donde los niños gay no son realmente niños y las lesbianas no son realmente niñas. Estas actitudes están mal y no ayudan en nada a los jóvenes a desarrollar decisiones sexuales más saludables y a mejorar su autoestima."

  "Los jóvenes homosexuales (lesbianas y "gays") están expuestos a un mayor riesgo de contraer SIDA y otras enfermedades transmitidas sexualmente. La mayoría de las clases de educación sexual presentan información asumiendo que todas las personas son heterosexuales. Este tipo de educación sexual, no solo niega las necesidades de éstos jóvenes, sino que refuerza la noción de que no están bien, que son pecadores o están enfermos. Muchos jóvenes (lesbianas o "gays") no reciben ayuda para crecer y aceptarse como son. Podemos no estar de acuerdo con la orientación sexual de una persona, pero es importante que examinemos nuestros juicios, estereotipos, creencias y actitudes acerca de la orientación sexual de otros."

- Divide al grupo en tres (lo más parejo possible). Para ahorrar tiempo, este ejercicio se puede hacer utilizando una lluvia de ideas.
- Distribuye un pedazo de cartulina a cada grupo. Pide a una persona que escriba las respuestas del grupo.
- Escribe las siguientes preguntas de poceso en la cartulina y pide a cada grupo que las responda.

PREGUNTAS

- ¿Cuáles son las primeras tres palabras que te vienen a la mente cuando piensas en la palabra HOMOSEXUAL?
- ¿Cuáles son las primeras tres palabras que te vienen a la mente cuando piensas en la palabra LESBIANA?
- ¿Qué imágenes te vienen a la mente cuando oyes estas palabras?
- Piensa en tiempos pasados hasta recordar, ¿cuando fue la primera vez que oíste alguna de las palabras que anotaste en el papel?
- Piensa en los mensajes tempranos que recibiste acerca de las lesbianas, ¿cúales son algunas de tus preocupaciones acerca de tener un amiga, hija, hermana o algún otro familiar que sea lesbiana?
- ¿Cómo afecta tu juicio la apariencia de las personas?
- ¿Alguna vez alguien te ha juzgado por tu apariencia?
- ¿Cómo pueden afectar tus actitudes, creencias y juicios la seguridad sexual de una persona?

- Haz que todos los equipos compartan sus respuestas. No respondas a ninguno de sus comentarios. Después de escucharlas, incluye a todo el grupo en la siguiente discusión.
- Comenta: **Hemos hablado de la orientación sexual y algunos de los mitos, sentimientos, percepciones y estereotipos que tenemos acerca de las lesbianas, "gays" y bisexuales. A continuación, aprenderemos los hechos sobre orientación sexual y te recomendamos que uses esta información para hablar con tus hijos acerca de estos temas.**

DISTRIBUYE LAS COPIAS DEL VOLANTE 2.7

- Explica a las participantes que la información del volante es apropiada para el desarrollo. Los niveles corresponden a la edad del niño. Motívalas a usar estos lineamientos cuando hablen con sus niños sobre sexualidad y orientación sexual.
- Recuerda a las participantes que no necesariamente deben estar de acuerdo con los homosexuales, lesbianas o bisexuales. Lo importante es que respeten el derecho de otros de vivir sus vidas.

NOTA PARA LA FACILITADORA

Entrega a las participantes el número telefónico del centro local de "gays" y lesbianas.

EJERCICIO DE REFLEXIÓN

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Pide a las madres que cierren los ojos y piensen en sus experiencias cuando vivieron la época de la pubertad.
- Pregúntales: **¿Qué pasó? ¿Cómo te sentiste? ¿Cómo te trataron los adultos durante este tiempo? ¿Fue una experiencia placentera o no placentera? ¿Cómo pudo ser mejor?**
- Deja un espacio de tiempo para que piensen estas preguntas. Después, pregunta: **Con lo que ahora sabes, ¿qué puedes hacer para hacer una mejor experiencia para tu hija?**
- Deja un espacio para compartir.

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

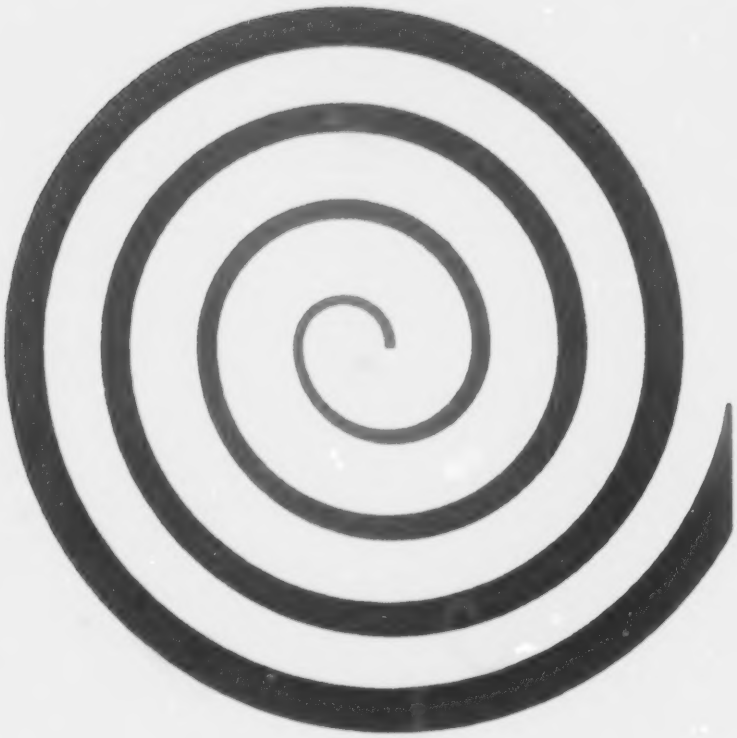
PROCEDIMIENTOS

❖ Termina la sesión preguntando a las participantes que respondan a las siguientes preguntas. Puedes dirigir la discusión en forma de "lluvia de ideas". Menciona las preguntas a todo el grupo y anota las opiniones de las participantes en la cartulina.

- **¿Cuál es la cosa más importante que aprendieron en la sesión de hoy?**
- **¿Qué preocupaciones tienen acerca de la sesión?**
- **¿Qué pudo haber hecho más efectiva la sesión?**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Anota y guarda la retroalimentación de las participantes para evaluar el programa.



3

LA COMUNICACIÓN: ESTRATEGIAS PARA LA COMUNICACIÓN EFECTIVA

OBJETIVOS

Esta unidad presenta un marco culturalmente sensible en dónde las participantes pueden organizar y hacer conciencia sobre nueva información de sexualidad. Las actividades combinan la práctica de destrezas y el compartir información. Las participantes aprenderán sobre comunicación efectiva y cómo hablar sobre sexualidad en formas positivas y no amenazadoras. Las facilitadoras y participantes, juntas, validarán y analizarán los problemas y contradicciones que las ninas latinas, adolescentes y mujeres enfrentan cuando hablan de sexualidad.

TEMAS

1. ESTILOS DE COMUNICACIÓN Y COMO AFECTAN NUESTRAS RELACIONES CON LOS DEMÁS (100 minutos)
2. "SIENTO VERGUENZA:" CÓMO PLATICAR DE LA SEXUALIDAD Y CÓMO SENTIRSE SEGURA (20 minutos)
3. UNIENDO LAS CULTURAS (15 minutos)
4. VALIDANDO LOS SENTIMIENTOS MOLDEADOS POR LA CULTURA (5 minutos)
5. MADRES E HIJAS: REVISANDO PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN (20 minutos)
6. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE (10 minutos)

MATERIALES

- ❑ Un juego de marcadores
- ❑ Cartulinas
- ❑ Caballete (portapapeles)
- ❑ Cinta adhesiva
- ❑ Copias de los volantes

ESTILOS DE COMUNICACIÓN Y COMO AFECTAN NUESTRAS RELACIONES CON LOS DEMÁS

⌛ Este tema tiene 8 actividades y debe de tomar aproximadamente 100 minutos.

OBJETIVO

➢ Aumentar el conocimiento de y las destrezas para la comunicación efectiva.

PROCEDIMIENTOS

❖ Introduce esta sesión compartiendo con las participantes los siguientes pensamientos:

"La habilidad de comunicarnos efectivamente con nuestros padres y con otros sobre la sexualidad puede ser difícil, pero puede lograrse a través de la práctica. Si no sabemos cómo hacer preguntas sobre el sexo, VIH, y otras ETS; o si no comunicamos claramente lo que queremos y no queremos, puede que no obtengamos la información que necesitamos y consecuentemente nos pongamos en riesgo. En esta sección aprenderemos y practicaremos formas efectivas de hablar con otros sobre sexo, sexualidad y prevención del VIH y otras ETS."

"Diferentes culturas permiten un rango amplio para expresar emociones. En general, los Latinos son muy emotivos y expresivos. Nos expresamos con palabras, así como con nuestros cuerpos, a través de gestos y movimientos que pueden ser normales para nosotros pero para personas fuera de la cultura parecen "exagerados", "intensos" y algunas veces hasta "no apropiado."

"A nosotros nos puede parecer "rara," "débil," ó hasta inentendible la forma de comunicación en otras culturas. Puede ser que tus padres hayan desarrollado una forma de comunicación que es muy diferente a la tuya. La forma de comunicarnos se aprende y es influenciada por diferentes cosas como, la cultura, nuestros padres, y las experiencias personales de nuestra vida. La forma en que nos comunicamos puede o no puede cambiar. Muchas veces no sentimos que necesitamos cambiar nuestra forma de comunicarnos porque creemos que funciona para nosotros, porque ha cumplido con nuestros propósitos o porque no conocemos otra manera."

"Las madres con las que hemos hablado nos dijeron que ellas desarrollaron una forma de comunicarse y que a veces ellas quisieran ser capaces de comunicarse de manera diferente con sus hijas porque sienten que la forma de comunicación que les fue enseñadas es hiriente e inefectiva. Ellas nos dijeron que quieren ser capaces de ayudar a sus hijas a tomar decisiones sabias pero que necesitan ayuda para comunicarse más efectivamente. Ellas quieren aprender a hablar con sus hijas, decirles exactamente lo que sienten, sin utilizar palabras que lastiman, sin criticarlas y sin hacerlas menos. Ellas quieren cambiar el patrón de comunicación que han aprendido para ayudar más efectivamente a sus hijas durante situaciones y etapas difíciles."

"Cuando nos enojamos y decimos cosas que pueden lastimar a otra persona, puede ser que nos sintamos bien en ese momento. Como jóvenes, puede parecer que necesitamos probar que "nadie se debe meter contigo" y a veces puede ser que sientas que tienes que decirle a otros y hacerles saber que hablas en serio y que más les vale "que no se metan contigo otra vez." Muchas de nosotras crecimos defendiéndonos, peleando y demostrando a los demás que no nos van a aplastar. A veces encontramos que es necesario actuar de esta forma para poder sobrevivir y para ganar respeto, especialmente de nuestros amigos. Este tipo de comunicación puede ser apropiado para algunas personas, algunas veces. Puede no ser apropiado para otros. Para

comunicarnos con las personas que nos importan, como nuestros padres o amigos, algunas formas de comunicación funcionan mejor que otras."

"No tenemos que hacer a un lado nuestra identidad cultural para comunicarnos efectivamente. No debemos perder la cara o el respeto o sentirnos débiles, "gallinas" "o "raras". Podemos comunicarnos efectivamente y sentirnos bien con nosotras mismas, especialmente con las personas que nos importan."

"A continuación presentaremos lineamientos para adquirir estilos de comunicación efectivos. Con la práctica, puedes encontrar éstos lineamientos útiles cuando te comuniques con personas que te importan. Puede ser que no funcionen todas las veces, ni para todas las personas. Estos estilos pueden ser muy diferentes de lo que tu estás acostumbrada y pueden sonar "raros." Sin embargo, tendrás las herramientas necesarias para poder comunicarte efectivamente y practicar este tipo de comunicación. Mientras más practiques, más cómoda te sentirás y más efectiva serás al comunicar tus necesidades a los demás de forma que seas escuchada."

"La comunicación efectiva te hará una persona más poderosa, porque puedes decir lo que quieres decir en una forma en donde los otros reciben el mensaje fuerte y claramente sin faltarte el respeto a ti misma y a los demás."

❖ En tus propias palabras, discute los diferentes estilos de comunicación tocando los siguientes puntos:

- Algunas formas de comunicación funcionan mejor que otras.
- Cuando la comunicación funciona, dices lo que quieres decir y te sientes bien por eso. Después, te sentirás bien por la manera en que te comunicaste y por el hecho de que no pasaste los límites que te pusiste a ti misma.
- Cuando la comunicación no funciona, los participantes se enojan o exasperan, tú no te sientes bien por la conversación, o no respetaste tus límites.

NOTA PARA LA FACILITADORA

Familiarízate con el siguiente texto y envía el mensaje sobre los sociodramas a las participantes.

Una Nota Sobre los Sociodramas

En este manual de aprendizaje, las facilitadoras presentan una serie de dramas (sociodramas) o situaciones y pedirán a las participantes que reaccionen ante ellos. A veces las facilitadoras servirán de modelos de comportamientos y estilos de comunicación mientras las participantes observan. Generalmente, se les pedirá a las participantes que dramaticen una situación o demuestren un comportamiento específico.

El objetivo de utilizar sociodramas es ilustrar un problema ó una destreza y generar una respuesta en todo el grupo. Utilizar modelos de comportamiento es una herramienta que asegura que los sociodramas produzcan un aprendizaje real utilizando situaciones de la vida real.

El aprendizaje para los participantes del sociodrama proviene de la oportunidad de practicar destrezas, la auto-crítica y la crítica del grupo en general. El aprendizaje para el grupo se da por medio de la observación, el análisis y la retroalimentación que se dé. Los participantes del sociodrama practican la técnica de lo que "debe ser y no debe ser". El sociodrama sigue las instrucciones de la facilitadora. Los participantes del sociodrama practican la técnica inapropiada y los demás miembros del grupo la critican. Como los participantes del sólo están *presentando* un problema, su comportamiento por sí solo no es sujeto a crítica. Después sigue el segundo sociodrama, en donde se presenta el comportamiento apropiado o el estilo de comunicación adecuado. Se desarrolla otra discusión. Al terminar la serie de sociodramas, las facilitadoras ayudarán a las participantes a resumir la información de éstos.

Para asegurar que las destrezas practicadas durante los sociodramas se utilicen en situaciones de la vida real, las facilitadoras deben de dar tiempo suficiente para procesar los datos generados por los sociodramas. Procesar significa dar y recibir retroalimentación acerca del comportamiento exhibido y criticar (discutir, extrapolar principios generales) la actuación

LOS TRES ESTILOS PRINCIPALES DE COMUNICACIÓN: PASIVA, AGRESIVA, Y ASERTIVA

⏳ **Esta actividad debe de tomar approximamente 45 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Dile a las participantes que tú y la co-facilitadora van a demostrar tres diferentes estilos de comunicación:

"Vamos a demonstrar tres distintos estilos de comunicación. Después de cada demonstración, le vamos a preguntar come se sintieron sobre cada estilo. Al observarnos, pongan atención a lo que hacemos y a lo que decimos. Noten nuestra comunicación corporal, el tono de voz, y las palabras que usamos. Todos estos son muy importantes partes de la comunicación."

Comunicación Pasiva

❖ Demuestra la siguiente conversación con la co-facilitadora. Comienza describiendo la situación. Lo importante es utilizar todo los cues verbales y no-verbales que caracterizan la comunicación pasiva. Empieza por describir la situación.

❖ Comienza describiendo la situación.

Ejemplo de Sociodrama Demonstrando Comunicación Pasiva

Mabel y Josie han sido amigas por mucho tiempo. Josie le pidió ropa a Mabel hace un tiempo y nunca se la regresó. Mabel no quiere prestarle a Josie más ropa.

(Mabel esta hablando en voz baja. Esta mirando hacía abajo y luce nerviosa.)

Josie: "¿Me prestas una playera?"

Mabel: "Bueno, este, si no hay nadie más que te la preste, pues puedes tomarla."

❖ Depués de la demostración, haz las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué hizo Mabel y qué no hizo?
- ¿Ella dijo lo que quería decir?
- ¿Cómo crees que responderá Josie?
- ¿Cómo se sintió Mabel?
- ¿Cómo se sintió Josie?
- ¿Cómo se va a sentir con Mabel?
- ¿Cómo se va a sentir Mabel con Josie?
- ¿Cómo se va a sentir Mabel sobre sí misma?

❖ Presenta las características de la comunicación pasiva:

- Falta de contacto visual, voz suave e inseguridad al hablar indican comunicación pasiva.
- Algunas personas le llaman a este estilo de comunicación "el ratón" o "darse por vencida/ir con la corriente."
- En la comunicación pasiva, no comunicas tus sentimientos ni tus necesidades. Te das por vencido y aceptas hacer lo que la otra persona quiere, aún si es algo que tú no quieres hacer. A veces hasta puedes aceptar un comportamiento con el que no estás de acuerdo.

❖ Pregunta a las participantes por qué no funciona la comunicación pasiva. Asegúrate de que la discusión cubra los siguientes puntos:

- No comunicas el mensaje.
- No consigues lo que quieres.
- No te das a entender.
- Te sientes usada.
- La otra persona no recibe un mensaje claro.
- Puede ser que aceptes algo con lo que no estabas de acuerdo, o puedes hacer algo que no quieres.
- No te sientes bien con la situación ni contigo misma.

Comunicación Agresiva

❖ Demuestra la misma conversación para enseñar el estilo de comunicación agresiva. Empieza por describir la situación. Lo importante es utilizar todo los cues verbales y no-verbales que caracterizan la comunicación agresiva.

❖ Empieza por decribir la situación.

Ejemplo de Sociodrama Demonstrando Comunicación Agresiva

Mabel y Josie han sido amigas por mucho tiempo. Josie le pidió ropa a Mabel hace un tiempo y nunca se la regresó. Mabel no quiere prestarle a Josie más ropa.

(Mabel puede tener una postura tiesa, una voz fuerte, una mirada de enojo. Puede que esté poniendo su puño o dedo en la cara de Josie).

Josie: "¿Me prestas una playera?"

Mabel: "Es broma, ¿o qué? No te voy a dar nada. ¿Tengo cara de tonta?"

❖ Después de la demostración, haz las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué hizo Mabel y qué no hizo?
- ¿Dijo lo que quería decir?
- ¿Cómo crees que responderá Josie?
- ¿Cómo se sintió Mabel?
- ¿Cómo se sintió Josie?
- ¿Cómo se va a sentir con Mabel?
- ¿Cómo se va a sentir Mabel con Josie?
- ¿Cómo se va a sentir Mabel consigo misma?

❖ Presenta el concepto de la comunicación agresiva diciendo algo como:

- Algunas personas llaman a este estilo de comunicación "el monstruo".
- La comunicación agresiva usa un lenguaje castiga, exige o amenaza.
- No toma en consideración los sentimientos ni los derechos de los demás.
- Puede incluir insultos, amenazas o comentarios hostiles, así como señales no verbales como agitar el puño, miradas furiosas o los gritos.
- La comunicación agresiva puede escalar al asalto físico.

❖ Pide a las participantes que piensen sobre lo que funciona y no funciona de este estilo de comunicación. Asegúrate de que la discusión cubra estos puntos: Algunas personas pueden sentir satisfacción a corto plazo al utilizar este estilo de comunicación agresiva, pero implica pagar un precio muy alto.

- A menudo, ambas personas se sienten enojadas, fuera de control, humilladas o avergonzadas al final de la conversación.
- La otra persona puede sentirse utilizada, enojada o resentida, o puede que hasta quiera vengarse por haber sido tratada de esa forma.

Comunicación Asertiva

❖ Demuestra la siguiente conversación con la co-facilitadora. Comienza describiendo la situación. Lo importante es utilizar todo los cues verbales y no-verbales que caracterizan la comunicación asertiva.

Ejemplo de Sociodrama Demonstrando Comunicación Asertiva

Mabel y Josie han sido amigas por mucho tiempo. Josie le pidió ropa prestada a Mabel en el pasado, pero nunca se la regresó. Mabel no quiere prestarle más ropa.

(Mabel mira a Josie a los ojos y habla claramente, ambos son signos de comunicación asertiva, la cual es respetuosa y sincera).

Josie: "¿Me prestas una blusa?

Mabel: "Mira Josie, sé que necesitas una blusa para hoy en la noche, pero te he prestado ropa antes y se te ha olvidado regresármela. La verdad no quiero prestarte más ropa hasta que me regreses lo que te presté. Te he tratado de ayudar, pero realmente necesito que me regreses mi ropa."

❖ Después de la demostración haz las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué hizo Mabel y qué no hizo?
- ¿Dijo lo que quería decir?
- ¿Cómo crees que responderá Josie?
- ¿Cómo se sintió Mabel?
- ¿Cómo se sintió Josie?
- ¿Cómo se va a sentir con Mabel?
- ¿Cómo se va a sentir Mabel con Josie?
- ¿Cómo se va a sentir Mabel consigo misma?

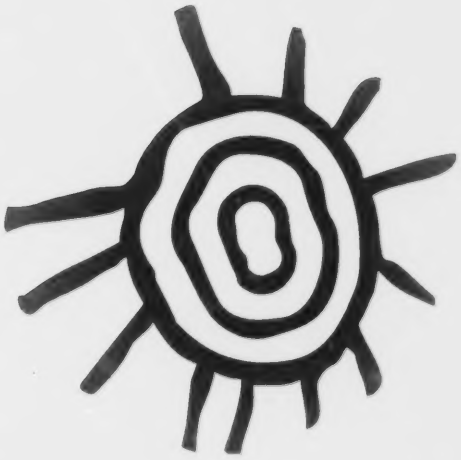
DISTRIBUYE EL VOLANTE 3.1

❖ Asegúrate de que la discusión cubra los siguientes puntos:

- Representa la "buena comunicación" o "el decir las cosas tal y como son."
- Claramente puedes decir lo que sientes, quieres o necesitas de una manera que no es amenazante, castigante ó humillante.
- Te permite expresar tus pensamientos y sentimientos sin ansiedad o temor.
- Es una comunicación directa y honesta.
- Permite ver a los niños cómo se pueden comunicar efectivamente con los demás, así como quieren que los traten y que les hablen. Les muestra como dirijir sus sentimientos de manera apropiada y adecuada.
- Comunicas tu mensaje sin sentirte culpable o fuera de control.
- No lastima la autoestima de los niños.

- La comunicación asertiva a veces es llamada el estilo "yo." Cuando la gente usa el estilo "yo" usualmenente se sienten con más confianza y control y obtienen reacciones más positivas de los otros. Se sienten menos ansiosos en situaciones sociales.
- La comunicación asertiva no es algo que se nace sabiendo. Es una forma de expresión que se puede aprender.
- Requiere que te conozcas. La comunicación agresiva y la comunicación pasiva usualmente ocurren de forma espontánea. La comunicación asertiva es una habilidad adquirida que empieza al concientizar que tenemos opciones en la forma de hablar, en donde puedes escoger las palabras. Tú estás en control de tus emociones.

❖ Pide a las participantes que describan una ocasión cuando ellas hayan controlado una situación difícil y pregúntales como se sintieron al hacerlo. Pon atención para ver si son situaciones de comunicación asertiva. Pregúntales a las demás participantes lo que piensan de estos ejemplos y como se sentirían si ellas fueran la otra persona.



REPASO DE LOS ESTILOS DE COMUNICACIÓN

⏳ **Esta actividad debe tomar aproximadamente 50 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Junto con la cofacilitadora, demuestra las siguientes situaciones y pide a las participantes que identifiquen el estilo de comunicación. Motívalas a usar "apodos" para cada estilo y decidan si la forma de hablar es "ratón", "monstruo" ó "yo".

Situación 1

Héctor invita a María a salir y ella le dice que lo llama más tarde para darle una respuesta. María no lo llama sino hasta un par de días después. Héctor realmente quiere salir con María, pero para cuando ella habla el ya hizo planes para la noche.

¿Qué dice Héctor?

-- "No puedo creer que me hables hasta hoy. ¿Crees que iba a estar sentado esperando a que me hablaras?" (Comunicación agresiva)

-- "Puede ser, pero no podríamos vernos mañana?" (Comunicación pasiva)

-- "Siento mucho que no me hayas llamado antes, María. Ya tengo planes para esta noche. Me encantaría salir contigo otro día." (Comunicación asertiva)

Situación 2

Juan y Bethzaida han estado saliendo por un tiempo. Juan piensa que ellos están listos para tener relaciones sexuales. Bethzaida no.

¿Qué dice Bethzaida?

-- "Todos los hombres son iguales, sólo están buscando una cosa." (Comunicación agresiva)

-- "Mira, yo no sé; creo que mi mamá me está esperando." (Comunicación pasiva)

-- "Yo también te quiero mucho y me importas. Pero primero necesito conocerte mejor, y además hay algunas cosas que debemos platicar antes de hacer nada." (Comunicación asertiva)

Situación 3

Diana saca el tema de sexo seguro con Enrique. Enrique critica el sexo seguro. El dice que se trata de preámbulos y que él no necesita preocuparse por tener sexo seguro.

¿Qué dice Diana?

-- "¿Eres idiota o sólo ignorante?" (Comunicación agresiva)

-- "Bueno, ciertamente entiendo lo que quieres decir." (Comunicación pasiva)

-- "No estoy de acuerdo contigo. Yo pienso que el sexo seguro es más importante; es más que un preámbulo . Es una forma de estar cerca y de demostrar que nos queremos y que somos responsables del otro." (Comunicación asertiva)

Situación 4

Millie y su mamá van a ir de compras. Millie quiere comprar unos pantalones nuevos a la cadera que dejan descubierto su ombligo. Su mamá no cree que esos pantalones los deban usar las señoritas Latinas decentes.

¿Qué dice su mamá?

-- "Mira, que estás loca, o sólo quieres verte como una cualquiera?" (Comunicación agresiva)

-- "Mira, yo pienso que tal vez tu no deberías vestirte así." (Comunicación pasiva)

-- "Millie, sé porqué te gustan esos pantalones, pero creo que estás muy joven para usar algo tan provocativo. Puedes escoger los pantalones que quieras, pero que te cubran el ombligo." (Comunicación asertiva)

¿Cómo le responde Millie a su mamá?

-- "Mira, no es tu problema lo que yo me ponga. Te odio a ti y a tus estúpidas reglas." (Comunicación agresiva)

-- "Bueno, mmh, no sé, yo, ah, creo que me gustan." (Comunicación pasiva)

-- "Mami, sé que están un poco caídos, pero ese es el estilo. No te preocupes, sé como comportarme. No sólo por usar estos pantalones dejo de ser responsable o decente." (Comunicación asertiva)

- Felicita a las participantes por su habilidad de reconocer los diferentes estilos de comunicación y por todo lo que han aprendido durante esta sesión.
- Recuerda a las participantes que o todas las personas tienen toda la información que ellas tienen. Una parte de ser una adolescente responsable es platicar con otras jóvenes sobre como puedes dar tu punto de vista sin insultos y violencia.
- Pide a las participantes que describan un evento de la semana pasada en donde usaron o pudieron haber usado una respuesta asertiva. Pide que describan lo que hicieron y cómo resultó. Si las participantes no pueden pensar en algún evento de sus propias vidas, pregúntales si observaron algún incidente en la vida de otra persona; prepara un ejemplo si el grupo no expresa ninguno. Impulsa con preguntas como:

PREGUNTAS

- ¿Cuál fue la situación?
- ¿Qué fue lo que dijeron que fue asertivo?
- ¿Cómo reaccionó la otra persona?
- ¿Cómo te hizo sentir esto?
- ¿Cómo resultó?

- Si las cosas no salen bien, utiliza los pasos para resolver problemas.

Comunicación Asertiva

❖ Pregunta a las participantes qué es la comunicación asertiva. Pon atención a los puntos claves y refuérzalos. Da a las participantes una oportunidad para que respondan primero. Si no escuchas ninguno de los puntos importantes, menciónalos tú diciendo:

"La comunicación asertiva no es algo que nacemos sabiendo. Es una forma de expresarse que se puede aprender."

- **"Decirle claramente a alguien cómo te sientes, que es lo que quieres ó que necesitas, de una manera que no los amenace, castigue o humille."**
- **"Tener la habilidad de expresarte sin temor o ansiedad."**
- **"Es comunicarte honesta y directamente."**

❖ Pregunta a las participantes cuáles son los beneficios de la comunicación asertiva. Asegúrate de que se cubran los siguientes puntos:

- Las personas que se expresan afirmativamente tienen más confianza en sí mismas.
- Reciben reacciones positivas de los demás.
- Tienen mayor control de sus emociones.
- Dicen exactamente lo que necesitan o lo que quieren.
- Fácilmente obtienen los resultados que desean.
- Se sienten bien consigo mismos al final de la situación.
- No se sienten culpables de haber herido a los demás, especialmente a sus propios hijos.
- Les enseña a sus hijos y a los demás cómo comunicarse y/o resolver conflictos más efectivamente.
- Ayuda a mantener a sus hijos sanos y seguros.

Comunicación Pasiva

❖ Pregunta qué es la comunicación pasiva y cómo se ve y se comporta la gente cuando se comunican pasivamente. Asegúrate de que se cubran los siguientes puntos:

- No dices claramente a los demás como te sientes ó lo que quieres decir.
- Es indirecta.
- No hay contacto visual, usa una voz suave y dudosa forma de hablar. La persona parece o se comporta como si estuviera nerviosa ó insegura.

❖ Si es necesario, incita respuestas refiriéndote a las demostraciones de estilos de comunicación de la sesión previa.

PREGUNTAS

- ¿Cómo se veía [nombre de la facilitadora], qué hizo y qué no hizo cuando se comunicaba pasivamente?
- ¿Cómo sabes que ella no pudo dar su punto de vista?
- ¿Porqué esto no funciona?
- Porque?

❖ Pide una voluntaria que actúe un ejemplo de comunicación pasiva.

Comunicación Agresiva

❖ Pregunta qué es la comunicación agresiva. Asegúrate de que se incluyan los siguientes puntos:

- Es expresarse de una manera que castiga, demanda, amenaza ó ignora a la otra persona.
- No reconoce los sentimientos o derechos de la otra persona.

❖ Pregunta porqué la comunicación agresiva no es efectiva y asegúrate de que se incluyan los siguientes puntos:

- No logras transmitir tu punto.
- Puede ser que la otra persona consiga lo que desee a corto plazo, pero lo consigue a un alto precio.
- Casi siempre, ambas personas se sienten enojadas y fuera de control al final de la conversación.
- La otra persona puede sentirse usada, abusada, enojada, resentida, con sentimientos de venganza y baja autoestima.
- El que agrede suele sentirse culpable también.
- Puede empeorar y convertirse en violenta y peligrosa.

❖ Pregunta como se ve la comunicación agresiva y asegúrate de que se incluyan los siguientes puntos:

- La agresión se puede expresar de forma verbal o no verbal.
- La agresión verbal puede incluir el ponerle apodos a la gente, echar amenazas, o comentarios hostiles.
- La agresión no verbal puede incluir empujar, agitar el puño, echar miradas agresivas, hablar con tono de voz alto, o poner una postura rígida. Puede resultar en daño físico de una o ambas partes; es peligrosa.

❖ Pide a una voluntaria que demuestre un ejemplo de comunicación agresiva.

❖ A continuación, menciona a las participantes que ahora se van a enfocar en repasar la forma más efectiva de comunicación: comunicación asertiva.

NOTA PARA LA FACILITADORA

Aquí puedes introducir una actividad que demuestra que los hábitos son difíciles de romper (como sobrepasar la resistencia al cambio). El siguiente ejercicio puede ayudar también a poner en acción al grupo.

EJERCICIO DE BRAZOS

⧗ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 5 minutos.**

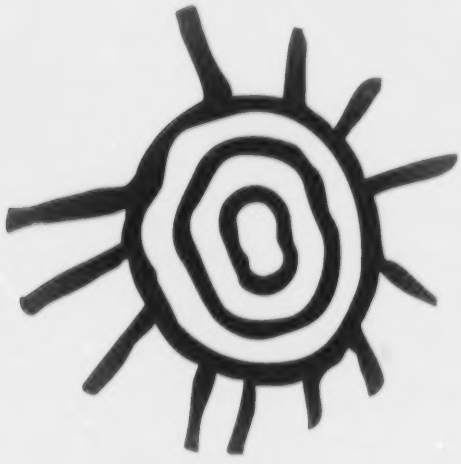
PROCEDIMIENTOS

❖ Describe al grupo este ejercicio mientras estén paradas:

1. "**Crucen los brazos.**"
2. "**Levanten la cabeza y miren al techo**".
3. "**Hagan una imagen mental sobre como están cruzados sus brazos.**" (algo como el brazo derecho está arriba del izquierdo).
4. "**Ahora cambia la posición de tus brazos.**" (La mayoría de las personas encuentran esto difícil de lograr).

Fuente: El Entrenador Triunfante (The Winning Trainer) de Julius E. Eitington. Gulf Publishing Company, Houston, Texas, 1984. p.243

❖ Pregunta: "**¿Fue esto difícil de lograr? ¿Porqué?**" (Respuesta: La fuerza del hábito) Di a las participantes: "**Si no podemos romper un hábito físico muy fácilmente, es difícil pensar que rompamos uno de origen intelectual o emocional. Por eso, al tratar de cambiar hábitos ó comportamientos aprendidos de otros , hay que estar preparados para la resistencia.**"



"SIENTO VERGÜENZA:" CÓMO PLATICAR DE LA SEXUALIDAD Y CÓMO SENTIRSE SEGURA

⏳ **Este tema debe tomar aproximadamente 20 minutos.**

OBJETIVOS

- Crear una forma nueva de hablar sobre sexualidad entre las Latinas;
- Aprender información básica sobre la sexualidad para ayudar a las mujeres a tener una vida sexual más saludable.

PROCEDIMIENTOS

- Explica que para muchas jóvenes y mujeres Latinas es difícil hablar abiertamente de sexualidad. La experiencia es diferente para cada persona, como se vió durante las entrevistas con mujeres y jóvenes. Comparte con las participantes lo que comentaron algunas mujeres:

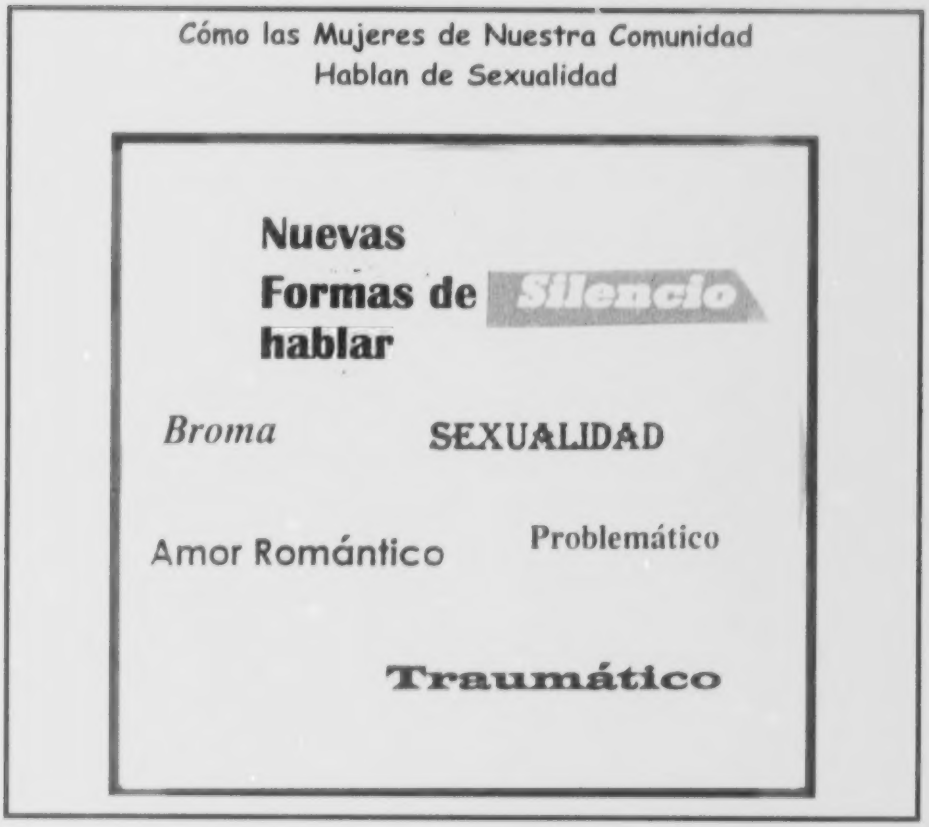
  "Algunas de las mujeres y adolescentes con quienes platicamos nos dijeron que ellas "nunca hablan de eso." Otras reportaron que lo han intentado, pero que les ha dado vergüenza, les ha faltado valor, y les duele el solo pensar en el tema. Otro asunto que les preocupa mucho es "el que dirán" su familia, vecinos y amistades si se enteraran que están hablando de sexualidad. Un número pequeño de Latinas dijo que ellas sí hablan de la sexualidad con sus hermanas, primas, madres, hijas, amigas cercanas, maestras y enfermeras."

EN UNA CARTULINA, COPIA EL VOLANTE 3.1

- Presenta y discute con las participantes el folleto: "Cómo las Mujeres de Nuestra Comunidad hablan de Sexualidad" (ver la página siguiente) y habla con ellas del mismo.

PREGUNTAS

- ¿Qué es lo que le falta a ésta imagen?
- ¿Existen otras formas para hablar del sexo?
- ¿Qué tipo de conversaciones deberían entablar las mujeres para poder tener una vida sexual saludable?



- En una cartulina o en el pizarrón, dibuja una línea con un signo positivo y otro negativo en cada extremo. Explica que las conversaciones de las mujeres en torno a la sexualidad pueden ser muy positivas (como en el caso del amor romántico) o que se pueden traer situaciones muy negativas y dolorosas cuando se habla de experiencias traumáticas o problemáticas.
- Reconoce que estas formas de hablar de la sexualidad son reales e importantes. Sin embargo, debemos desarrollar nuevas formas de hablar de sexualidad. Esta forma nueva de hablar debe ayudar a las mujeres de cualquier edad a protejerse y a vivir una vida sexual saludable. Explica que estamos hablando de conversaciones en donde la sexualidad se discute de manera realista y positiva.

(+)_____(-)

Formas Positivas	Realistas	Negativas
Amor romántico	Positiva Presenta los hechos sobre el comportamiento sexual. Reconoce que las mujeres tienen el derecho a la información. Que les enseñe a las mujeres cómo vivir una vida sana y a ser felices	Traumático Problemático Vergonzoso Sucio

- Concluye esta sección diciendo que en este programa, intentamos crear una nueva manera de hablar sobre la sexualidad entre las Latinas. El propósito es aprender información básica sobre la sexualidad que les ayude a las mujeres a tener una vida sexual saludable.

UNIENDO LAS CULTURAS

⏳ **Este tema tiene 1 actividad y debe de tomar aproximadamente 15 minutos.**

OBJETIVO

➢ Establecer un marco culturalmente apropiado que permita a las participantes entender los puntos de vista de las madres y de las hijas.

PROCEDIMIENTOS

❖ Presenta esta sección explicando que la manera de abordar el tema de la sexualidad es distinta entre diferentes familias y culturas. Pide a las participantes que den algunos ejemplos. No juzgues ninguno de los ejemplos que den. Díle al grupo que no estamos aquí para juzgar a los demás. Lo importante es entender los diversos puntos de vista acerca de la sexualidad y la forma en que se comunica.

❖ Agrega que cada cultura comunica normas y tabúes sobre la sexualidad. En los Estados Unidos, hay un amplio rango de puntos de vista sobre la sexualidad (reglas, comportamientos, actitudes, tabúes, como las personas hablan de eso). Esto es debido a que la gente viene de diferentes países o tiene diferentes antecedentes culturales.

❖ Lee el siguiente diálogo entre una madre Latina y su hija. Ellas viven en los Estados Unidos y están hablando de las dificultades que tienen al hablar sobre temas relacionados con la sexualidad.

DIÁLOGO ENTRE UNA MADRE LATINA Y SU HIJA

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 5 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Lea el siguiente dialogo en voz alta. Discuta cuando termine de leer.

Madre: **"En mis ojos aún eres mi niñita. Quiero que seas feliz, quiero protegerte de "ciertas" cosas de la vida que pueden ser muy dolorosas. Yo fui educada a que lo menos que sepas sobre "esto," lo menos vas a sufrir. Además, mi madre nunca me habló de "éstas cosas." Nuestra tradición era no hablar con nuestros hijos sobre "éstas cosas." Tengo miedo de que si tú llegas a "saber" demasiado, tu reputación se vea afectada. La gente puede llegar a pensar que la razón por la cual sabes de estas cosas es por que has tenido relaciones sexuales. Si éste es el caso, algunas personas querrán aprovecharse de ti."**

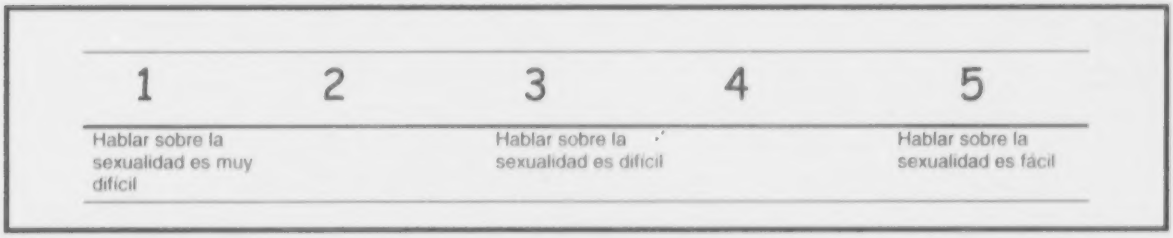
Hija: **"Madre, mírame. Ya no soy tan pequeña como crees. He visto y escuchado más cosas que tú cuando tenías mi edad. Sé que quieres lo mejor para mí, pero mi vida es diferente a la tuya, cuando tú creciste. Tengo bastantes preguntas pero tengo miedo de preguntar. Tengo miedo de preguntarte porque sentirías vergüenza y no quiero que te sientas así. Tengo miedo de preguntarte porque a lo mejor me castigas. Sí, si te hago preguntas a lo mejor no me vas a dejar ver a mis amigos porque pensarás que me están presionando a experimentar con el sexo. Tengo miedo de preguntarte porque pensarías que mi curiosidad viene porque hice algo sexual y te enojarías conmigo. Mamá, abre los ojos, los tiempos han cambiado."**

Madre: **"Sé que los tiempos han cambiado. Sin embargo tengo que decirte que cada vez que he tratado de hablar sobre un tema sexual, no he tenido el valor ni la confianza de hacerlo. Me da tanta vergüenza hablar sobre estos temas."**

PREGUNTAS

- ¿Qué piensas que está sucediendo aquí? ¿Cuál es el problema?
- ¿Crees que este diálogo refleja las experiencias de familias en la comunidad?
- ¿Crees que este diálogo refleja las experiencias de madres a hijas en la comunidad?
- ¿De qué manera esta situación es diferente o similar a tu vida?

- Durante la discusión enfatiza los sigiuentes puntos. Explica que las dificultades que pueden existir entre madres e hijas al hablar sobre sexualidad y el cómo vivir una vida saludable, tal y como se ha ilustrado en el diálogo, son muy comunes en las familias Latinas. Los mensajes recibidos en la casa y en la cultura, pueden ser diferentes a los mensajes de la sociedad en general.
- En una cartulina o en el pizarrón dibuja una línea como se muestra en la figura. Explica a las participantes que hay una secuencia en el nivel de dificultad para hablar de la sexualidad. Por ejemplo, para algunas familias el hablar de la sexualidad es extremadamente difícil, para otras es sólo difícil y para otras no es tan difícil. Para otras familias, hablar sobre sexualidad es fácil.
- Comparte con las participantes los comentarios referentes a las tensiones inter-generacioneles e interculturales que mencionaron las madres e hijas que participaron en las entrevistas.



- Pregúntales a las participantes en donde se situarían en la secuencia. Explica brevemente que para muchas familias Latinas, especialmente para las mujeres, hay una explicación cultural del por qué es difícil hablar sobre temas de sexualidad.
- La mamá creció en una cultura donde el hablar abiertamente de los temas sexuales no era aceptado y la hija está creciendo en dos culturas con diferentes puntos de vista hacia la sexualidad.
- La meta es dar una explicación que les permita a las participantes entender el contexto en el que se encuentra la madre y el contexto en el que se encuentra la hija.

Madre	Hija
• La madre creció en una cultura o comunidad. • Muchas mujeres Latinas se han criado en una familia y un contexto cultural en donde el hablar, leer, y escuchar abiertamente sobre sexualidad no es apropiado para una mujer "decente."	• La hija está creciendo en dos culturas o comunidades. • Las niñas y las adolescentes están creciendo en un ambiente bicultural. Se están criando como Latinas en casa y como "Americanas" en la escuela y a través de los medios de comunicación. • Como adolescentes Latinas, el hablar abiertamente, el leer, el escuchar sobre temas sexuales es un tabú. • Como "Americanas" las adolescentes Latinas están expuestas a un bombardeo de mensajes de los medios de comunicación en donde se habla abiertamente de los temas sexuales (noticias, periódicos, "talk shows", revistas para adolescentes, etc.) o se presentan imágenes sexuales explícitas (películas, MTV, etc.). • En la escuela las niñas estan aprendiendo sobre su cuerpo, las distintas funciones del cuerpo humano y sobre otros temas de salud.

VALIDANDO LOS SENTIMIENTOS MOLDEADOS EN LA CULTURA

⌛ **Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.**

OBJETIVO

➢ Reconocer y validar las influencias culturales relacionadas con la sexualidad.

PROCEDIMIENTOS

❖ Házles saber los siguientes puntos a las participantes:

"Está bien sentir pena ó vergüenza cuando se habla de sexualidad. La mayoría de las mujeres Latinas se sienten así porque así las educaron. Les enseñaron a no hablar de la sexualidad y a sentir verguenza del tema y de sus cuerpos. El mensaje importante que debe transmitirse a las participantes es que está bien sentirse así. A lo largo de las sesiones vamos a respetar estos sentimientos."

❖ Diles a las participantes que durante las sesiones ellas van a aprender información sexual básica y verdadera para que puedan aconsejar a sus hijas cómo mantenerse saludables y protejerse de las enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH.

MADRES E HIJAS: REPASANDO LOS PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN

Este tema debe de tomar aproximadamente 20 minutos.

OBJETIVOS

- Aumentar la conciencia y el entendimiento de las participantes sobre similares y diferentes experiencias de otras mujeres al hablar de sexualidad;
- Reconocer que todas estas experiencias son normales;
- Repasar algunos problemas que las Latinas enfrentan cuando hablan o no hablan sobre sexualidad con los adultos.

PROCEDIMIENTOS

- Explica que el objetivo de esta sección es repasar brevemente algunos problemas que las Latinas enfrentan al hablar o no hablar sobre la sexualidad con los adultos.
- Pregunta a las participantes:

  "¿Qué hace difícil que hablemos con nuestras madres y otros adultos sobre la sexualidad?" ó ¿Cuáles son las barreras que nos impiden llevar una conversación sobre asuntos de sexualidad con nuestras madres y otros adultos? Y ¿Qué hace fácil que hablemos con nuestras madres y otros adultos sobre sexualidad?"

- Escribe sus respuestas en una cartulina o en el pizarrón. Motiva una discusión de grupo y ayuda a las participantes a reflexionar sobre sus respuestas preguntando: "¿Porqué creen ustedes que estas situaciones ocurren?"

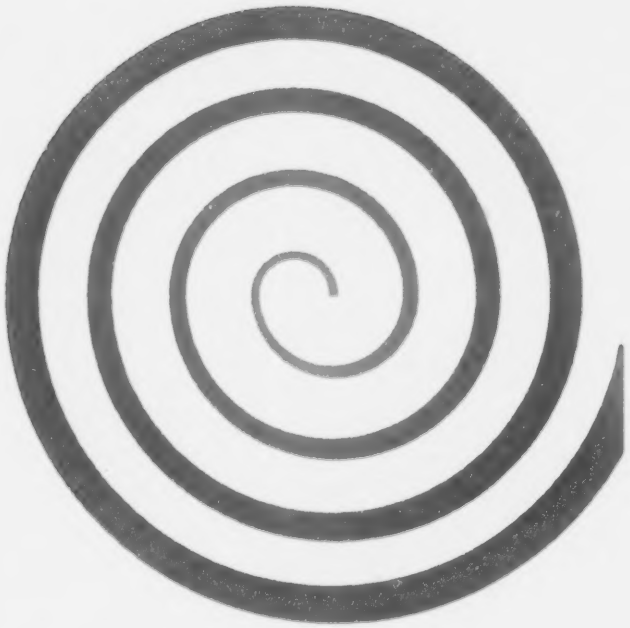
NOTA PARA LA FACILITADORA

No pierdas mucho tiempo en la discusión. El objetivo es ayudar a las participantes a describir algunos de los problemas de comunicación que estén enfrentando. No enjuicies o valores los problemas descritos. Por el contrario, valídalos como parte normal de la experiencia de vida diaria.

UTILIZA EL VOLANTE 3.3

- Presenta brevemente al grupo cómo otras mujeres y adolescentes Latinas campesinas describen los problemas que ellas tienen al hablar de sexualidad.
- Resume las lecciones aprendidas y recuerda a las participantes que el desarrollo de las habilidades requiere de práctica. Mientras más practiquemos, más mejoramos. Diles que no se sientan mal si tratan de practicar la comunicación asertiva con sus hijos y no tienen éxito al comienzo. Estimúlalas para que piensen en que momento se empezó a debilitar su estilo de comunicación. Por ejemplo, ¿Qué causó una contestación con enojo?

- Estimula a las participantes para que practiquen usando sus habilidades de comunicación asertiva. Pídeles que recuerden los detalles de las situaciones (o que las escriban en un cuaderno): ¿con quién estaban?, ¿qué sucedió?, ¿qué dijeron?, ¿cómo reaccionó la otra persona?, ¿cómo se sintieron al controlar la situación?, y ¿cómo hubieran controlado la situación de otra manera?. Es posible que quieran compartir sus experiencias durante la siguiente sesión.
- Di a las participantes que tendremos otras oportunidades para practicar como grupo la comunicación asertiva. ¡Van a tener toda la vida para practicar la comunicación asertiva en su vida cotidiana!



EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Concluye la sesión con las siguentes preguntas para las participantes. Puedes dirigir la discusión en forma de "lluvia de ideas". Dirige las preguntas al grupo en general y anota las respuestas de las participantes en una cartulina.

- **Lo que aprendí en esta sesión fue...**
- **Lo que debo aprender más es...**
- **Lo que todavía me cuesta trabajo aplicar es...**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Anota y guarda los comentarios de las participantes para la evaluación del programa.

4

CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA INFECCIÓN DEL VIH ENTRE LAS TRABAJADORAS DEL CAMPO

OBJETIVOS

El propósito de esta unidad es aumentar el nivel de conciencia en relación con el VIH como un problema de salud que puede afectarle a cualquier persona, especialmente a las mujeres y adolescentes de las comunidades del campo. Esta unidad busca proveer a las participantes un marco de referencia culturalmente apropiado al cual se puedan referir para entender la información sobre la sexualidad. Las participantes se equiparán con un marco cultural y un lenguaje al cual se pueden referir al hablar sobre la sexualidad y el VIH. Las facilitadoras y las participantes explorarán juntas las causas y consecuencias de la infección del VIH en la comunidad de trabajadores del campo.

TEMAS

1. EL MUNDO A NUESTRO ALREDEDOR: UNA MIRADA MÁS DE CERCA AL VIH (5 MINUTOS)
2. EL IMPACTO DEL VIH/SIDA ENTRE LAS TRABAJADORAS DEL CAMPO LATINAS (45 MINUTOS)
3. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE (15 MINUTOS)

MATERIALES

- ❑ Juego de marcadores o plumones
- ❑ Cartulinas
- ❑ Caballete (Portapapeles)
- ❑ Cinta adhesiva

EL MUNDO A NUESTRO ALREDEDOR: UNA MIRADA MÁS DE CERCA AL VIH/SIDA

⌛ **Esta sección debe de tomar aproximadamente 5 minutos.**

OBJETIVO

➢ Dar a las participantes una idea de cómo el SIDA afecta al mundo, incluyendo a los Estados Unidos, a las mujeres y a los Latinos. Además, les deberá dar una idea del riesgo en su propia comunidad.

PROCEDIMIENTOS

❖ Dar a las participantes las siguientes estadísticas, también puedes incluir estadísticas de tu estado.

Información de SIDA

- Mundialmente, aproximadamente el 41% de los 29.5 millones de adultos que están infectados con el VIH son mujeres.
- En Latinoamérica y el Caribe hay aproximadamente 1.3 millones de casos de VIH/SIDA, de los cuales el 19% de las infecciones se presenta en mujeres.
- En los Estados Unidos el VIH/SIDA fue la cuarta causa de muerte entre las mujeres de 25 a 44 años de edad.
- El 19% de los casos de VIH/SIDA que se reportaron en los Estados Unidos hasta finales de Diciembre de 1997 eran Hispanos. A 19,94 mujeres Hispanas se les diagnosticó SIDA.
- El porcentaje de casos de SIDA entre las adolescentes en los Estados Unidos aumentó del 14% en 1987 al 49% en 1997.
- Durante 1997, el 82% de los casos acumulativos de SIDA entre las mujeres de 13 a 19 a Mundialmente, aproximadamente el 41% de los 29.5 millones de adultos que están infectados con el VIH son mujeres.
- Entre 1993 y 1996, las tasas de gonorrea fueron más altas entre las mujeres de 15 a 19 años de edad. os de edad en los Estados Unidos se presentaron en adolescentes Latinas y Afro-Americanas.

Fuente. Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention). Reporte de los Defensores de los Jóvenes (Advocates forYouth Fact Sheet. November 1998.

PREGUNTAS DE PROCESO

- ¿Tienen alguna pregunta o comentario?
- ¿Creen que el VIH/SIDA sea un problema? ¿Por qué?
- ¿A quién creen que le pueden afectar estos problemas de salud?
- ¿Creen que el VIH/SIDA es o puede llegar a ser un problema aquí, en la comunidad de trabajadores del campo?
- ¿Quién creen que pueda llegar a infectarse por el VIH?

EL IMPACTO DEL VIH/SIDA ENTRE LAS TRABAJADORAS DEL CAMPO LATINAS

⏳ **Esta sección debe de tomar aproximadamente 45 minutos.**

OBJETIVO

- Introducir el tema del VIH y crear un ambiente en donde las participantes puedan empezar a pensar acerca de este tema.

PROCEDIMIENTOS

- Presenta una o dos historias (ver la página siguiente) acerca de las jóvenes infectadas por el VIH, o cualquier otra historia con la cual se identifiquen las mujeres ó las jóvenes. También puedes pedir a las participantes que platiquen sus propias historias de hechos ó sucesos que hayan oído en su comunidad.
- Después de leer las historias, haz las siguientes preguntas para evocar ideas, sentimientos y actitudes.

PREGUNTAS

- ¿En qué pensaron al oír esta historia?
- ¿Qué sintieron cuando oyeron la historia?
- ¿Qué creen que le pasó a (nombre de la persona en la historia)
- ¿Porqué creen ustedes que sucedió esto?

NOTA PARA LA FACILITADORA

Es importante no pasar mucho tiempo en estas preguntas. Da tiempo para una o dos respuestas por pregunta, la discusión vendrá después. En la discusión, ten cuidado de no reforzar estereotipos. Lo importante es que todas las personas que practican conductas riesgosas pueden contraer el VIH.

- Dígale a los participantes que: **"Estas historias se basan en situaciones de la vida real. Algunos datos han sido cambiados y se utilizaron pseudónimos para proteger la identidad de los individuos."**

Infección del VIH/SIDA En Mujeres Latinas: Historia 1

"Rosita, de 18 años de edad, vivía en un pueblo rural en México. Estaba comprometida con José, de 29 años, desde que tenía quince años. Su familia apoyaba esta relación porque conocían a la familia de José y él parecía ser un buen hombre. Como trabajador del campo, José tenía que viajar mucho, de la Florida a Maine, de Maine a la Florida.

Un día José comenzó a sentirse mal y le dió pulmonía. El doctor lo diagnosticó con VIH. José fue con una enfermera para que lo aconsejara y ahí le explicaron como se transmite el VIH y que es lo que tenía que hacer para protejer a los demás de la infección por el VIH.

José regresó a su pueblo natal en México y le pidió a Rosita que se casara con él y que se fuera a vivir con él a los Estados Unidos. Rosita estaba extremadamente feliz ya que ella siempre había deseado estar casada y tener seis hijos. El hecho de amamantar a sus bebés era su anhelo más grande. Ella creía que el ser madre y amamantar a sus bebés era lo que necesitaba para sentirse completa.

El mismo día que Rosita y José se casaron, José le confesó a Rosita que estaba infectado por el virus del VIH. José también le dijo a Rosita que él tenía que usar protección para que ella no se infectara por el virus. Rosita, quien no entendía lo que era la infección del VIH (creía que era como tener un resfriado), le dijo a su esposo que no le importaba tener VIH como él por que lo quería mucho. José nunca usó protección.

Seis meses después, José y Rosita se encuentran viviendo en los Estados Unidos. Rosita tiene tres meses de embarazo. Cuando ella va con el doctor para su visita prenatal, el doctor le informa que está infectada por el VIH. Rosita le dijo al doctor que no le importaba porque su esposo también tenía el virus.

Mientras continúa su embarazo, Rosita empieza a saber los efectos de tener el VIH. Entre estos, hay tres cosas que Rosita nunca se imaginó que le pudiera suceder a ella. La primera es que puede infectar a su bebé. La segunda es que no va a poder amamantar al bebé. Finalmente, porque puede caer muy enferma o morir de las complicaciones asociadas con el SIDA, puede ser que no esté presente cuando su hijo o hija crezca, se case y tenga hijos.

Ahora Rosita está muy triste. Llora todo el día. Su sueño de tener seis hijos, amamantarlos y de verlos crecer puede no hacerse realidad."

Infección del VIH/SIDA En Mujeres Latinas: Historia 2

"María, de 23 años de edad, es una mujer joven muy buena para resolver problemas matemáticos. Ella está estudiando en un colegio de la comunidad y está planeando ir a la universidad por cuatro años gracias a una beca que se ganó. María tiene "hambre de saber", le encanta aprender y se considera muy afortunada. Afortunada de estar viva, de estar saludable y de estar criando sanamente a Elisa, su hija.

Cuando tenía 15 años, María vivió lo que ella creía, en ese entonces, lo que era el amor. Jerónimo, un hombre de 22 años de edad empezó a mandarle notas de amor con sus amigas. María se sentía importante y le agradaba recibir esos mensajes, sentía mariposas en el estómago. Un par de semanas después huyó de casa con Jerónimo. Sus padres que se sintieron preocupados por su seguridad porque Jerónimo estaba vendiendo drogas le pidieron que regresara a casa. "No tienes que huir para vivir con él, pídele que venga acá a vivir con nosotros," dijo la mamá de María. María y Jerónimo regresaron al trailer de sus padres, el cual compartían con otros miembros de su familia.

El mismo día que María cumplió los 16 años, se enteró que estaba embarazada. Estaba contenta y asustada al mismo tiempo. Jerónimo la amó incondicionalmente durante los primeros dos meses de su relación. Luego empezó a salir con amigos sin regresar a casa hasta las primeras horas de la mañana. También comenzó a emborracharse y a amenazarla físicamente a ella y a la bebé. María se sentía muy triste. Sin embargo su pasión por el estudio seguía latente. Iba a la escuela y tomaba clases para padres y fue en estas clases donde escuchó por primera vez de las enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH. Por los síntomas, ella descubrió que tenía Herpes, una enfermedad transmitida sexualmente. Fué al doctor y recibió tratamiento médico.

Después de que María tuvo a Elisa, ella trató de regresar con Jerónimo, al cual sus familiares y vecinos ahora conocían como su esposo. Dejó la escuela y siguió a Jerónimo a cualquier parte donde él pudiera conseguir un trabajo. Con el tiempo, la relación se convirtió violenta y una noche, Jerónimo la echó de la casa junto con la bebé. María tomó algo de dinero que le prestó un amigo y regresó a la casa de sus padres. Aunque se sentía humillada y enojada, regresó a la escuela. Un par de semanas después, a María le dió una gripe que duró por varias semanas. Después de consultar al doctor y de hacerse unos análisis, María se enteró que era VIH positiva. Su esposo la había infectado, muy probablemente después del nacimiento de Elisa.

María se consideró afortunada, porque se había enterado rápidamente que había contraído el virus. Esto le permitió comenzar el tratamiento de inmediato y cuidarse. Los anhelos de María son terminar la universidad, ser profesora de matemáticas y vivir lo suficiente como para ver a su hija ir al colegio como ella. Claro que María le va a enseñar a su hija acerca del amor y como protegerse. María no quiere que su hija cometa los mismos errores que ella cometió durante su vida."

Infección del VIH/SIDA En Mujeres Latinas: Historia 3

"Guadalupe tiene 27 años de edad. Es viuda y tiene dos hermosos gemelos de tres años de edad. Su esposo Jorge murió de cáncer hace siete meses. Guadalupe se casó cuando tenía 23 años de edad. El único hombre con el que ha estado ha sido con su esposo, Jorge. Lo conoció cuando él estaba trabajando en el norte y regresó a casa para el verano. Todavía se acuerda de la primera vez que lo vió caminando con sus "jeans" y camisa blanca. Se veía tan guapo y fuerte, y le encantaba su forma de sonreir.

Después de estar comprometida por un año, Guadalupe se casó con Jorge. Ya que el trabajo de Jorge requería viajar mucho los dos decidieron que era mejor que Guadalupe se quedara con sus padres y que Jorge regresara a verla durante la temporada baja, entre Junio y Septiembre. Él iba a trabajar duro para mandarle dinero a Guadalupe y ahorrar para su propia casa. Al principio, Jorge mandaba casi todo su dinero a su casa para que Guadalupe y los niños se pudieran mantener. Después de tres años, Jorge casi no mandaba nada de dinero. Cuando regresaba a casa, parecía estar de mal humor, tomaba mucho y era abusivo con Guadalupe y los niños. Guadalupe pensaba que era porque estaba cansado y tenía mucha presión de tanto trabajo. Se esforzaba cada vez más para complacerlo y hacerlo sentirse bien cuando estaba en casa.

Un día, después de que Jorge había regresado a la Florida, Guadalupe le confesó a su hermana Ana lo que sucedía. Le dijo lo del dinero, la tomadera, los cambios en su carácter y lo mal que la trataba a ella y a los niños. Su hermana le dijo que a menudo se escuchaban cosas de los hombres que se iban a trabajar al norte en la labor. Se dice que a menudo toman, usan drogas, salen con prostitutas y se gastan todo su dinero. Guadalupe se puso a la defensiva, se enojó con su hermana y se rehusó a creer que Jorge pudiera estar con otras mujeres. Creía que la quería y que nunca le sería infiel. Su hermana trató de hacerla entender porque había escuchado de un par de hombres que se habían infectado por el VIH y que habían infectado a sus esposas cuando regresaron a su tierra. Guadalupe no quiso escuchar. Se rehusó a hablar de nuevo con su hermana sobre este tema.

Cuatro años después, Jorge se regresó inesperadamente a la casa antes de que se acabara la temporada. Esta vez, no se veía bien y poco tiempo después se murió. Solo tenía 32 años de edad. Después de un tiempo, Guadalupe se enteró que Jorge se había infectado por el VIH tiempo atrás pero que le había dado miedo buscar tratamiento en la Florida ya que era indocumentado. Cuando se puso muy enfermo para trabajar decidió regresarse a su casa a morir. Nunca le dijo a Guadalupe que estaba infectado y que le había dado SIDA."

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

⏳ **Esta sección debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Al concluir la sesión, pide a las participantes que completen las siguientes oraciones...

- **Hoy aprendí que...**
- **Esta sesión me hizo sentir...**
- **Ahora que tengo esta información yo...**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Puedes escribir cada oración en una cartulina grande y pegarla a la pared con cinta adhesiva, dales marcadores a las participantes y déjalas que escriban sus respuestas en la cartulina. Si el nivel de educación de las participantes es bajo, puedes solicitar que algunas voluntarias escriban las respuestas. Guarda la cartulina con las oraciones completas para la evaluación del programa.

5

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE

OBJETIVOS

Esta unidad contiene información básica acerca de la transmisión y prevención del VIH y otras enfermedades transmitidas por contacto sexual (ETS). Las facilitadoras enfatizarán que el VIH es otro tipo de enfermedad de transmisión sexual (ETS) y alentarán a las participantes para que busquen tratamiento y que se hagan las pruebas de detección de las (ETS) como otra manera de prevenir el VIH. Las participantes podrán identificar los diferentes tipos de ETS e identificar sus síntomas, aprenderán información básica sobre el VIH y el SIDA, describirán las situaciones que ponen a las mujeres en riesgo infectarse y aprenderán maneras concretas para prevenir la transmisión del VIH.

TEMAS

1. ¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE? (30 MINUTOS)
2. DEFINICIÓN DE VIH Y SIDA (15 MINUTOS)
3. TRANSMISIÓN DEL VIH (50 MINUTOS)
4. INFORMACIÓN BÁSICA ACERCA DE LA PRUEBA DE DETECCIÓN DEL VIH (10 MINUTOS)
5. CÓMO PREVENIR LA INFECCIÓN DEL VIH (10 MINUTOS)
6. TRATAMIENTO (10 MINUTOS)
7. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE (10 MINUTOS)

MATERIALES

- ❑ Juego de marcadores o plumones
- ❑ Cartulinas
- ❑ Caballete (Portapapeles)
- ❑ Cinta adhesiva
- ❑ Copias de los volantes 5.1, 5.2, y 5.3
- ❑ Caja de condones de látex (uno para cada participante)
- ❑ Paquete de condones lubricados y sin lubricar para la demostración
- ❑ Objetos fálicos para usar durante la demostración del condón (ej. Plátanos, pepinos, zanahorias ó dedos)

¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE?

Este tema debe de tomar aproximadamente 30 minutos.

OBJETIVOS

- Presentar los hechos acerca de las Enfermedades Transmitidas Sexualmente (ETS)
- Enfatizar la importancia de detectar y eliminar otras ETS como un paso para prevenir la infección del VIH.

PROCEDIMIENTOS

- Di a las participantes lo siguiente:

  "Las Enfermedades Transmitidas Sexualmente (ETS) son un grupo de enfermedades que se transmiten de persona a persona frecuentemente por contacto sexual. El contacto sexual es cualquier tipo de contacto con el pene, la vagina, la boca o el ano. Una persona puede estar infectada con más de una ETS al mismo tiempo. No desarrollamos inmunidad a ninguna de estas enfermedades y en la actualidad no hay vacuna para prevenirlas. Pueden ocurrir complicaciones serias con algunas de las ETS como la sífilis y la gonorrea. Por ejemplo, una persona que tenga sífilis o gonorrea puede ser más vulnerable a la infección del VIH."

- Pregunta a las participantes: **¿Qué saben acerca de esas enfermedades? ¿Qué entienden sobre esas enfermedades?** Menciona que:

  "Los síntomas no siempre son notorios o pueden no aparecer. En algunos casos, las mujeres no presentan síntomas, pero los hombres sí. En otros, puede ser que los hombres no tengan síntomas, pero las mujeres sí. En todos los casos, las ETS deben de recibir atención médica."

- Pide al grupo que identifique cuáles ETS conocen y cuales piensan que son las que más prevalecen en su comunidad.

- Utiliza una de las ETS mencionada por el grupo como un ejemplo común que puede producir diferentes síntomas y efectos a largo plazo en las mujeres y en los hombres. Ejemplos: El *Herpes* puede producir ampollas, dolor e irritación en las mujeres y los hombres. En las mujeres, los efectos a largo plazo de la infección del herpes pueden ocasionar una prueba de Papanicolau anormal (células en la matriz que no son normales). En los hombres la *Gonorrea* puede ocasionar un goteo o una descarga excesiva que los hace buscar atención médica. En la mayoría de las mujeres, puede ser que no haya ninguna descarga. Las mujeres pueden tener gonorrea o chlamydia y ni siquiera saberlo.

DISTRIBUYE EL VOLANTE 5.1

- Brevemente repasa el volante con las participantes. Enfatiza que:
  - El VIH es una ETS y que después de aprender acerca de las varias enfermedades transmitidas sexualmente, aprenderemos más sobre las mujeres y el VIH.
  - Algunas ETS como la gonorrea, la sífilis, el herpes, etc. facilitan la transmisión del VIH.

- La importancia de eliminar otras ETS como un paso crucial para la prevención de la infección del VIH.

DEFINICIÓN DEL VIH/SIDA

Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.

OBJETIVO

- Proveer información básica sobre VIH /SIDA.

PROCEDIMIENTOS

DISTRIBUYE EL VOLANTE 5.2

- Permite unos minutos para la lectura del volante. A continuación, de uno en uno, menciona cada uno de los términos y pídele a alguien que lea la definición.

NOTA PARA LA FACILITADORA

Si el grupo tiene un nivel bajo de lectura, escribe las definiciones en el pizarrón y léeselas al grupo en voz alta.

- Solicita una voluntaria que explique el concepto en sus propias palabras y asegúrate de que el concepto se entienda.
- Contesta cualquier pregunta que las participantes tengan.

¿Qué es el SIDA?

SIDA quiere decir Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida

S = **Síndrome** Un grupo de síntomas y de enfermedades.
I = **Inmuno** El sistema inmune es la defensa biológica del cuerpo que lucha contra las infecciones y enfermedades.
D = **Deficiencia** Que no trabaja adecuadamente.
A = **Adquirida** Algo que se contrae después de hacer algo. No se hereda.

El SIDA es una enfermedad en dónde el sistema inmune del cuerpo se desequilibra. Normalmente, el sistema inmune lucha contra las infecciones y otras enfermedades. Cuando el sistema falla, una persona con SIDA puede desarrollar un sinfín de enfermedades que ponen su vida a riesgo.

¿Cualés Son las Causas del SIDA?

El SIDA es causado por un virus con el nombre de virus de la inmunodeficiencia humana, o VIH. Un virus es uno de los "gérmenes" más pequeños que pueden causar enfermedades. A medida que progresa el VIH, hay un deterioro gradual del sistema inmune causando que el individuo sea más vulnerable a enfermedades que son típicas del SIDA, la parte final de la enfermedad del VIH.

¿Qué Es Una Infección Oportunista?

Una infección oportunista es una enfermedad causada por un organismo que bajo condiciones normales no causaría problema alguno a una persona con un sistema inmune normal. Las personas en un estado avanzado del VIH sufren de infecciones oportunistas en los pulmones, el cerebro, los ojos y en otros órganos.

¿Qué Quiere Decir "Período Ventana?"

El período ventana se refiere al período de tiempo que pasa desde que la persona se infecta hasta que las pruebas de VIH pueden detectar a los anticuerpos o al virus en el cuerpo. Este período puede oscilar entre dos semanas hasta seis meses. Durante este período, una persona les puede transmitir el virus a los demás, aún antes de saber que está infectada.

LA TRANSMISIÓN DEL VIH

⌛ **Este tema tiene 2 actividades y debe de tomar aproximadamente 50 minutos.**

OBJETIVOS

- Aprender como se transmite el VIH/SIDA;
- Aprender cuáles situaciones ponen a las mujeres en riesgo de infectarse de VIH.

¿CÓMO SE TRANSMITE EL VIH?

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 15 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Pide a las participantes que expliquen como entra el VIH al cuerpo ó cómo contrae uno el VIH.
- Asegúrate de que se cubran los siguientes puntos durante la conversación.
  - Relaciones sexuales (coito) con una persona infectada
  - El compartir agujas y/o jeringas con alguien que está infectado
  - Transfusión con sangre infectada
  - El uso de drogas
  - El VIH y el embarazo

Transmisión Sexual

- Explica que el VIH se puede transmitir por medio del sexo vaginal, anal y oral. La transmisión puede ocurrir de hombre a mujer, de mujer a hombre, de mujer a mujer y de hombre a hombre; en parejas sexuales monógamas y no monógamas; y mediante el sexo permitido o forzado.
- Presenta los siguientes puntos como conductas riesgosas para la transmisión sexual del VIH:
  - El sexo anal sin usar condones con una persona portadora del VIH, o cuyo estado de salud sea desconocido.
  - El sexo vaginal sin usar condones con una persona portadora del VIH, o cuyo estado de salud sea desconocido.
  - El contacto sin usar condones de la boca con el pene de una persona portadora del VIH, o con una persona cuyo estado sérico sea desconocido. Especialmente si hay sangre o lesiones presentes en el pene o boca, aunque no hayan sido detectadas.
  - El contacto sin usar condones de la boca con la vulva de una persona portadora del VIH, o con una persona cuyo estado sérico sea desconocido. Especialmente si hay sangre o lesiones presentes en la vulva o boca, aunque no hayan sido detectadas.
  - Cualquier otro intercambio de sangre, semen, o secreciones vaginales con una persona portadora del VIH, o con una persona cuyo estado sérico sea desconocido, durante actividades sexuales o de otra índole.

- Enfatiza que toda actividad sexual que involucre el intercambio de secreciones corporales como el semen, el líquido pre-eyaculatorio, las secreciones vaginales, o la sangre incluyendo la sangre de la menstruación traen consigo el riesgo de la infección por el VIH. No es suficiente decir "secreciones corporales", es necesario especificar: **"sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna."**
- Menciona que algunas parejas pactican el sexo anal como método para evitar el embarazo. La tasa de transmisión de VIH de hombre a mujer es mayor porque el pene penetra la vagina o el ano. Sin embargo, las mujeres si le pueden transmitir el virus a su pareja, pero en una tasa inferior que los hombres.
- Enfoca el comportamiento; evita señalar y enfocarte a determinados grupos de personas. No es la persona sino los comportamientos lo que nos ponen en riesgo.
- Si las participantes tienen preguntas sobre la transmisión casual del VIH, menciona que aún no hay evidencia científica que indique que el VIH se puede transmitir a través de otro medio que no haya sido mencionado con anterioridad. Ya sea por contacto sexual, por compartir jeringas, o transmisión de madre a hijo, las secreciones corporales de la persona portadora tienen que entrar al cuerpo de la persona no infectada para que ocurra la infección.

Compartir Agujas o Jeringas Contaminadas y Equipo

- Enfatiza que el VIH se puede transmitir por compartir agujas y equipo, ya sea al inyectarse (Intravenosamente-IV) o por debajo de la piel o el músculo, o de ambas formas.
- Otros riesgos por compartir agujas incluyen:
  - Tatuajes
  - Perforación de las orejas, la nariz u otra parte del cuerpo
  - Inyección de vitaminas, insulina, esteroides o cualquier otra actividad en la cual se compartan agujas (fuera de un hospital o clínica)
- Explica que la mejor manera de evitar la infección por medio de las agujas es evitando compartir agujas o jeringas y asegurarse de que todas las agujas estén limpias antes de utilizarlas. Di a las participantes que:

  "Uno no se puede dar cuenta si una aguja está limpia con tan solo mirarla. Cualquier aguja usada todavía puede tener sangre. Si la sangre contiene VIH, puede causar infección."
- Revise los siguientes pasos para limpiar agujas:
  - Pon la aguja en una taza con cloro y llena la jeringa. Use una parte de cloro diluida en nueve partes de agua.
  - Vacía el cloro de la jeringa y repite el primer paso.
  - Enjuaga la jeringa llenándola con agua limpia y vaciándola.
  - Enjuágala por lo menos tres veces.
  - Asegúrate que la jeringa no tenga cloro antes de utilizarla para inyectarte.

Transfusión con Sangre Contaminada

- Enfócate en el intercambio de sangre. El VIH puede transmitirse por medio de una transfusión de sangre. Enfatiza que desde 1985 en los Estados Unidos, la sangre ha sido analizada, así que ahora el riesgo es extremadamente bajo. Señala que las transfusiones de sangre en otros países pueden tener cierto riesgo para la transmisión del VIH.
- En los Estados Unidos, nadie puede contraer el VIH al donar sangre. Se usan agujas nuevas para cada donador. Para proteger a aquellas personas que reciben sangre, los donadores de sangre no deben de estar involucrados en actividades que los pongan en riesgo de contraer el virus del VIH

Uso de Drogas

- Enfatiza que los factores relacionados al uso de drogas pueden traer consigo riesgos de infección del VIH, tales como:
  - Lagunas mentales: Pérdida temporal del conocimiento.
  - Pérdida del juicio: Usted hace cosas que en otras situaciones no haría.
  - Intercambio de relaciones sexuales por drogas. (eje. crack, cocaína, o alcohol)

El VIH y el Embarazo

- La infección por el VIH en los niños está muy relacionada con la epidemia del VIH entre las mujeres. Explica que una mujer embarazada puede transmitir el VIH a través de la placenta o durante el parto cuando hay sangre presente.
- Discute todas las formas de transmisión del VIH a los bebés, incluyendo que se puede transmitir a través de la leche materna.
- Discute la diferencia entre el tener anticuerpos maternos al nacer y estar infectado con el VIH.
- Explica que el sistema inmune de los bebés es inmaduro, y que el recién nacido (hasta los 15 meses o más) puede estar mostrando los anticuerpos de la madre y no los propios. A éstos se les llama *anticuerpos pasivos*.

Prevención del VIH en Niños

- Explica que la mejor forma para prevenir la infección en los niños es previniendo la infección en las mujeres. Indica que las siguientes recomendaciones han sido implementadas para reducir la transmisión de madre a hijo. Las mujeres embarazadas deben de recibir cuidado prenatal que incluya:
  - Consejos, información y prueba del VIH
  - Tratamiento con AZT para madres infectadas durante el embarazo y parto
  - Tratamiento con AZT para el bebé recién nacido.

CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 5 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

DISTRIBUYE EL VOLANTE 5.3

- Pide a las participantes que den ejemplos de como no se transmite el VIH. Clarifica y rectifica la información si es necesario. Señala que no es fácil infectarse del VIH.
- Distribuye las tarjetas de "El VIH No" (texto y fotos) a los miembros de los grupos.
- Escribe en el pizarrón "El VIH No".
- Cada persona que tenga una tarjeta debe de leerla en voz alta al grupo y colocarla en el pizarrón debajo de "CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH." Comenta que algunas personas temen que el VIH se pueda transmitir de otras maneras; sin embargo, no hay pruebas científicas que fundamenten estos temores.

SEXO MAS SEGURO

⌛ **Esta sección debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

- Enfatiza que la mejor manera de no infectarse por el VIH es no tener relaciones sexuales (coito).
- Explica que si se están teniendo relaciones sexuales, la mejor manera de evitar el intercambio de secreciones corporales ya sea durante sexo vaginal, anal, o durante sexo oral con un hombre es utilizar correcta- y consistentemente- los condones de látex durante cada encuentro sexual. Explica que los diques dentales son una medida preventiva que se pueden utilizar cuando se tienen relaciones sexuales orales ya sea de boca a vagina o de boca a ano.

El Condón Femenino

- Explica que la única barrera preventiva existente hasta la fecha que la mujer puede controlar es el condón femenino. Sigue con la demostración.
- Enfatiza que el único anticonceptivo que puede proteger contra el VIH y otras ETS es el condón. Las pastillas anticonceptivas, el Norplant, el diafragma, la esterilización, la ligación de los tubos, etc. no protegen contra el VIH.

Demostración Del Uso de los Condones

NOTA PARA LA FACILITADORA

Nosotras Viviremos no promueve el uso de modelos de un pene para la demostración del condón.

- Antes de introducir esta sección, explica que, " **Esta es una demostración explícita de la utilización propia de un condón y que incluirá el uso de una fruta, vegetal o de los dedos.**"

- Explica que para algunas de nosotras nos será imposible sugerir prácticas sexuales más seguras u otros de cambios porque nuestras parejas pueden reaccionar de forma peligrosa o con violencia al hablar de sexo, proponer cambios en la relación o porque tenemos relaciones sexuales en contra de nuestra voluntad. A la mujer que indique que le tiene temor a su pareja se le debe de creer y estimular a que use precaución en cualquier tipo de negociación, especialmente en temas sensibles para evitar posibles repercusiones.
- Di a las participantes: "**Si alguien en este grupo necesita información adicional o tiene preguntas sobre violencia doméstica y relaciones abusivas, por favor véanme después de la sesión. Tenemos referencias que podemos ofrecerles.**"

NOTA PARA LA FACILITADORA

Brinda a las participantes una lista de referencias locales, como por ejemplo los números telefónicos de los "hotlines" para el abuso doméstico y la violación, los números telefónicos de los albergues para las mujeres abusadas, programas de consejería, etc.

- Haz la demostración del uso del condón para el sexo vaginal, anal u oral. Necesitarás los siguientes materiales:
  - Condones de Látex
  - Plátanos, pepinos, tu puño o tus dedos
  - Lubricante
- Repasa lo siguiente:
  - Abre el paquete, revisa el condón para cualquier daño, y checa la fecha de caducidad.
  - No uses los dientes, las uñas o cualquier otro objeto punzo-cortante ya que se puede romper el condón.
  - Presiona la punta del condón para sacar el exceso de aire.
  - Desenrolla el condón hasta la base del pene erecto (de los dedos).
  - Después de la eyaculación, quita el condón, deteniendo la parte abierta para evitar el escape de cualquier fluido o escurrimiento.
  - Tira el condón a la basura. No debe reusarse.
- Recuerda a las participantes que hay muchas razones por las cuales no siempre usamos condones.
- Afirma que,

  "**Diferentes actividades sexuales tienen diferentes niveles de riesgo. Hay menos riesgo al tener sexo oral - aún sin utilizar el condón - que tener sexo vaginal. El sexo anal sin el uso del condón es la actividad con más riesgo. La masturbación mutua es la actividad más segura. Si estás en una situación en la cual va tener relaciones sexuales pero no puedes usar un condón, piensa en actividades sexuales más seguras.**"
- Explica que el dique dental es una medida de seguridad que se puede utilizar cuando se tienen relaciones sexuales orales que sean de la boca a la vagina (cunnilingus) o de la boca al ano (anilingus). El uso de esta barrera evita el paso de las secreciones corporales.

❖ Demuestra los siguientes pasos para enseñar como utilizando un condón se puede crear una barrera para el sexo oral:

- Abre el paquete del condón para crear una barrera para el sexo oral utilizando un condón "seco" no lubricado cortado a lo largo.
- Coloca la barrera ente la lengua y el área estimulada.
- Tire el condón a la basura. No lo vuelvas a utilizar.

INFORMACIÓN BÁSICA ACERCA DE LA PRUEBA DE DETECCIÓN DEL VIH

⌛ **Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

OBJETIVOS

- Dar información básica sobre la prueba del VIH;
- Estimular el uso de la prueba del VIH.

PROCEDIMIENTOS

- Explica que a la mayoría de las personas se les hace la prueba de anticuerpos. Cuando el virus entra al cuerpo, el sistema inmune responde creando proteínas llamadas anticuerpos. Nuestro sistema inmune crea anticuerpos contra el VIH cuando el VIH lo infecta. Las pruebas de carga viral más recientes y caras miden la concentración actual del virus en la sangre.
- Explica que la prueba de anticuerpos contra el VIH no es una prueba del SIDA. Es un análisis de sangre que determina si una persona se ha infectado con el VIH. Esta prueba busca los anticuerpos contra el VIH. En otras palabras, cuando una persona se infecta con el VIH, el cuerpo responde a la infección produciendo anticuerpos para tratar de protegerse de la infección por el VIH.
- Explica que el cuerpo humano necesita de tres a seis meses (o más), después de la infección inicial, para comenzar a producir estos anticuerpos contra el VIH (a esto se le conoce como período ventana). A diferencia, la prueba de carga viral puede detectar al virus varias semanas después de la infección.
- Enfatiza que una persona debe de esperar para hacerse la prueba por lo menos tres meses después de la fecha en que se pudo haber infectado del VIH. Después debe de repetir el análisis en intervalos de seis meses para asegurarse que el resultado sea confiable. Debe asegurarse de no participar en ninguna otra clase de conducta riesgosa.
- Explica la diferencia entre una prueba anónima y una prueba confidencial, y comenta las consecuencias de hacerse la prueba en estado migratorio.
- Explica que la prueba del VIH siempre debe de incluir una consulta con un consejero antes y después de la misma. Esta consulta es para ayudar a entender los resultados, como proteger su propia salud, y (si uno está infectado) como evitar infectar a los demás.

CÓMO PREVENIR LA INFECCIÓN DEL VIH

⌛ **Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

OBJETIVOS

- Reforzar que la abstinencia es la forma más efectiva de prevenir la infección del VIH;
- Reforzar que el uso del condón es una forma efectiva de prevenir la infección del VIH.

PROCEDIMIENTOS

- Refuerza que la única manera de prevenir la infección por el VIH es evitando las conductas que lo ponen a uno en riesgo. Las mejores maneras de prevenir la transmisión son:
  - No tener relaciones sexuales. Abstinencia.
  - Utilizar un condón nuevo cada vez que se tengan relaciones sexuales.
  - No compartir agujas con una persona infectada.
- Refuerza que los condones son una forma efectiva de prevenir la transmisión. La utilización correcta y consistente de los condones de látex al tener relaciones sexuales -vaginal, anal u oral- puede reducir considerablemente el riesgo de que una persona adquiera una ETS, incluyendo el VIH.
- Explica que los condones de látex, no los de "piel natural de oveja", son una barrera contra la infección del VIH. Para máxima protección, el condón se debe de utilizar correctamente.

EL TRATAMIENTO

Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.

OBJETIVOS

- Brindar a las participantes información básica sobre el tratamiento médico.

PROCEDIMIENTOS

NOTA PARA LA FACILITADORA

Las opciones de tratamiento están cambiando constantemente. Como facilitadora de "*Nosotras Viviremos*," eres responsable de proveer información básica. No se espera que seas una experta en VIH/SIDA. Lo siguiente es una breve explicación sobre el tratamiento que es apropiada para este programa.

Una Palabra Acerca de los Nuevos Medicamentos y Sus Limitaciones

Los inhibidores de proteasas son una nueva clase de droga para tratar la infección del VIH. Éstos trabajan inhibiendo la enzima proteasa del VIH. Cuando esta enzima es bloqueada, el virus no puede reproducirse. Cuando los inhibidores de proteasas son tomados en combinación con otras drogas contra el VIH, son capaces de reducir los niveles del virus, algunas veces dramáticamente, y hacen posible el incremento en CD4 (celulas-T) y así reducir el nivel de mortalidad (muertes).

Algunas personas VIH positivas que han tomado terapia de combinación han mostrado mejoramientos enormes en su salud y bienestar. Desgraciadamente, no todas las personas VIH positivas han experimentado estos beneficios. Algunas personas sufren de efectos secundarios.

Los medicamentos tienen muchas limitaciones. Aparte del costo, lo cual limita el acceso a la gente pobre, su utilización correcta es complicada. Por ejemplo, algunas drogas nuevas requieren refrigeración, lo que es casi imposible para alguien viviendo en una habitación temporal o para alguien que trabaja al aire libre todo el día. Si las drogas no son utilizadas correctamente o consistentemente, nuevas formas del virus del VIH que sean resistentes a las drogas pueden aparecer. Los inhibidores de proteasas todavía no han sido estudiados a largo plazo, por lo que no se sabe a ciencia cierta si los beneficios son a largo plazo o si el uso crónico puede ocasionar toxicidad.

- Estimula a la gente a que busque más información contactando al departamento de salud de su ciudad, condado o de su estado, a los "*Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC)*", o a cualquier otra entidad local o nacional de información de SIDA.
- Explica que hasta la fecha, no hay cura para el VIH/SIDA. Sin embargo, el desarrollo reciente de algunos tratamientos ha mostrado tener efectos dramáticos en personas que viven con SIDA. Como resultado de este desarrollo, algunas personas están viviendo vidas más prolongadas y saludables.
- Proporciona una lista de referencias y contesta cualquier pregunta que surja.

- Explica que estarás disponible la siguiente media hora para contestar preguntas o aclarar dudas en forma individual. Quédate ahí hasta que estés segura que todas las mujeres que necesiten hablar tengan la oportunidad de platicar contigo en privado. Si esto no es posible, aconseja a los participantes a dónde pueden ir a recibir información adicional ya sea dentro del programa o en otra entidad de la comunidad.

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

⏳ Este tema debe de tomar aproximadamente 15 minutos.

PROCEDMIENTOS

❖ Al concluir la sesión, pide a las participantes que completen las siguientes oraciones..

- ¿Qué fue lo más importante que aprendimos en esta sesión?
- ¿Cómo podemos aprender más acerca de este tema?
- Ahora que tenemos esta información, ¿Qué vamos a hacer?

NOTA PARA LA FACILITADORA

Escribe las respuestas de las participantes en la cartulina. Guarda los comentarios completos para la evaluación del programa.

6

LAS DESTREZAS: DESARROLLO DE DESTREZAS PARA JÓVENES LATINAS*

* Esta sección fue adaptada de *Becoming a Responsible Teen: An HIV Risk Reduction Program for Adolescents*, ETR Associates.

OBJETIVOS

Las actividades que se presentan en esta unidad llevarán a las participantes a discutir diferentes actitudes asociadas al uso del condón. Las jóvenes aprenderán como enfrentar la vergüenza al comprar condones, desarrollarán argumentos convincentes sobre la importancia del uso del condón, explorarán formas de negociar el sexo seguro, y serán capaces de usar condones de forma correcta y consistente.

Cada una de las participantes tendrá la oportunidad de practicar habilidades para la comunicación efectiva. El desarrollo de habilidades de comunicación asertiva ayudará a las jóvenes a identificar y abandonar situaciones de alto riesgo, evitando conductas riesgosas.

TEMAS

1. DESARROLLANDO DESTREZAS PARA EL USO DEL CONDÓN (30 minutos)
2. PRACTICANDO HABILIDADES DE COMUNICACIÓN (60 minutos)
3. "SI ME QUIERES, DEMUÉSTRAMELO:" PRACTICANDO LA COMUNICACIÓN EFECTIVA (30 minutos)
4. CÓMO SALIR DE SITUACIONES DE ALTO RIESGO (20 minutos)
5. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE (10 minutos)
6. SINTESIS DEL PROGRAMA: INTEGRACIÓN DEL CONOCIMIENTO, MOTIVACIÓN, ACTITUDES Y DESTREZAS (30 minutos)
7. CEREMONIA DE CIERRE (10 minutos)

MATERIALES

- ❑ Juego de marcadores o plumones
- ❑ Cartulina
- ❑ Caballete (Portapapeles)
- ❑ Cinta adhesiva
- ❑ Copias de los volantes

DESARROLLANDO DESTREZAS PARA EL USO DEL CONDÓN

Este tema tiene 3 actividades y debe de tomar aproximadamente 30 minutos.

OBJETIVOS

- Discutir actitudes positivas y negativas hacia los condones;
- Discutir las consecuencias de las actitudes negativas hacia el uso de condones;
- Enfrentar la vergüenza al comprar condones;
- Desarrollar argumentos convincentes sobre la importancia de usar condones.

EXPLORANDO RAZONES PARA USAR O NO USAR CONDONES

Esta actividad debe de tomar aproximademente 10 minutos

PROCEDIMIENTOS

- Pide a las participantes del grupo que en forma de lluvia de ideas mencionen razones por las cuales las personas usan o no usan condones. Para facilitar la lluvia de ideas puedes cuestionar a las participantes sobre lo que han oído que la gente dice del porqué usan o no usan condones.
- Lee las siguientes frases al grupo:
  - "Los condones no dejan sentir." "No se siente igual."
  - "El sexo se siente más natural sin el condón."
  - "Algunas veces las niñas no usan condones porque quieren mantener a su pareja, y les da la oportunidad de quedar embarazadas."
  - "Algunas veces la pareja no sabe que van a tener sexo, simplemente se da. Ellos no tienen tiempo de usar un condón."
  - "Tienes que usar condones todo el tiempo con cada pareja."
  - "Si amas a alguien para toda la vida, es seguro no usar condón."
  - "Si estás casada no tienes que usar condón."

PREGUNTAS

- ¿Qué piensas de las razones que estos jóvenes dan para usar o no usar condones?
- ¿Cómo te sientes con estas opiniones?
- ¿Cuáles son las consecuencias de no usar condón?
- ¿Qué le puede pasar a un adolescente, si ella/el no usa condones?

- Menciona los siguientes puntos:
  - Con tener sólo una relación no protegida, alguien puede ser infectado por el VIH.

- **"A veces" no es suficiente usar condones de látex. Si decides ser sexualmente activa y quieres reducir tu riesgo de contraer el VIH, tienes que protegerte usando un condón de látex de manera correcta cada vez que tengas sexo vaginal, anal u oral.**
- **Además de utilizar condones cada vez, es necesario que los utilices correctamente. Los condones de látex se rompen fácilmente cuando no se usan correctamente. Aunque no se rompa, el condón puede no protegerte si es utilizado incorrectamente.**
- **No importa tu edad, si es la primera, segunda o tercera vez que tienes sexo sin protección, si estás casada, si estás enamorada, con una sola relación sexual es suficiente.**

ENFRENTANDO LA VERGÜENZA AL COMPRAR CONDONES

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximademente 10 minutos**

PROCEDIMIENTOS

❖ Recuerda a las participantes que si deciden ser sexualmente activas, ellas tendrán que conseguir sus propios condones para mantenerse seguras.

❖ Haz las siguientes preguntas a las participantes:

- "¿Cuáles son algunos lugares en donde puedes conseguir condones?" **(i.e. farmacias, clínicas en escuelas, centros de salud comunitarios/clínicas, departamento de salud local, supermercado)**
- "¿Alguna de ustedes tiene alguna historia que quiera compartir sobre el comprar condones o conseguirlos? Puede ser una historia chistosa, exitosa o que dé vergüenza."
- "¿Qué es lo que hace vergonzoso el comprar o hablar de condones?"

❖ Junto con las participantes, en forma de lluvia de ideas, menciona estrategias que puedan utilizarse para evitar la vergüenza al obtener o comprar condones. Escribe las respuestas en el pizarrón.

Estrategias:

_____

_____

_____

❖ Dirige al grupo a la visualización de una exitosa compra de un condón. Pídeles en tus propias palabras que:

Una Visualización

"Ahora quiero que cada una de ustedes cierre los ojos. Imagina que estás caminando a la caja con un paquete de condones. Tú estás calmada y relajada. Tú dejas el paquete. El vendedor pasa tu paquete y te dice el precio. Tú los pagas. El vendedor pone el paquete en una bolsa. Tú dices "Gracias" y te vas caminando, sintiéndote bien por acabar con el asunto."

- Explica que visualizando una compra exitosa de condones es una manera de sentirte más cómoda al comprar condones.
- Pide al grupo que cambien su punto de vista al del vendedor. Pregunta:
  - **¿Comprar condones en una tienda puede parecer una gran hazaña para ti- pero qué pasa si no es de importancia para el vendedor?**
  - **¿Qué es más importante- lo que el vendedor piense o si tú y tu pareja están seguros?**
- Resume diciendo:

  "El vendedor vende condones, lubricantes y espermicidas todo el día. Los vendedores en general tienen poco interés en la compra. Es sólo su trabajo. Aunque es algo que te da vergüenza, la vergüenza no te matará. Protegerte a ti misma del VIH, comprando condones, es una fuerte razón para enfrentar la vergüenza que puedas sentir. El siguiente paso es asegurarnos que todas sabemos usar correctamente los condones." ◆

ENCONTRANDO BARRERAS PARA USAR CONDONES

⌛ **Esta actividad debe de tomar aproximademente 10 minutos**

PROCEDIMIENTOS

- Pregunta a las participantes, **"¿Porqué algunas adolescentes sexualmente activas no quieren usar condón?"** Escribe todas las excusas en el pizarrón o en la cartulina.

Razones de las Adolescentes para No Usar Condónes
_____
_____
_____
_____
_____

- Revisa cada excusa, una por una, y pide a las participantes que propongan contra- argumentos que apoyen el uso del condón. Algunos ejemplos:

Excusa	Contra-argumento
Los condones matan el ambiente y humor, no se siente igual.	Los condones Matan el ambiente sólo si tu los dejas. Con un poco de imaginación pueden hasta aumentar las sensaciones
La gente usa condones cuando no se tienen confianza.	No es asunto de confianza; es un asunto de cuidarte a ti misma y a tu pareja. La gente que usa condones es responsable, gente consciente de su salud, que cuida a sus familias, a sí mismos, a sus parejas y a su comunidad.
Las niñas que cargan condones son golfas (fáciles).	Las niñas que cargan condones son listas. Ven por su salud y la de su pareja.
¿Porqué mi novio tiene que usar condón si yo tomo pastillas anticonceptivas?	Las pastillas te protegen del embarazo, pero no te previenen de enfermedades transmitidas sexualmente (ETS). Sólo los condones de látex previenen las ETS, incluyendo al VIH. Las parejas que quieran evitar el embarazo, deben usar ambos métodos, pastillas y condones, o condones y espuma espermicida.
Sólo personas enfermas usan condones.	No puedes decir si una persona tiene una ETS o si está infectado del VIH sólo con verlo. Muchas personas infectadas no saben que están infectadas. Una persona puede parecer saludable, sentirse bien y estar infectado.

❖ Sintetiza con el siguiente comentario: **"Utilizar condones correctamente durante la actividad sexual es una parte central de ser un adolescente responsable y de actuar responsablemente para protegerte a ti misma y a los demás."**

PRACTICANDO DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 60 minutos.**

OBJETIVO

➢ Aprender formas efectivas para negociar el sexo seguro con la(s) pareja(s).

PROCEDIMIENTOS

❖ Lee el siguiente caso:

> **Caso**
>
> Ana y Roberto han estado saliendo por dos meses. Roberto es muy guapo y trata bien a Ana. A los padres de Ana les gusta Roberto y ambas familias se conocen por mucho tiempo. Ambos, Ana y Roberto han empezado a sentir sentimientos sexuales fuertes entre ellos y están considerando tener relaciones sexuales.

❖ Después de presentar el caso, haz las siguientes preguntas:

PREGUNTAS DE PROCESO

- Los personajes principales de esta historia están apenas empezando una relación sexual. ¿Deberían de preocuparse por el VIH? ¿Porqué?
- Si tu estuvieras en la misma situación con una pareja, ¿qué harías?
- ¿Cómo decidirías si este es el tiempo adecuado en tu relación para tener relaciones sexuales?
- ¿Cómo te sentirías sobre hablar con una pareja sobre el sexo seguro?
- ¿Qué podrías decir?
- ¿Qué tan cómodo sería para ti?

❖ Di al grupo que ahora van a aplicar lo que han aprendido de esta historia a sus propias vidas y van a aprender algunas destrezas concretas para resolver problemas.

CINCO PASOS PARA RESOLVER PROBLEMAS

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximademente 25 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Menciona que esta actividad ofrece un método para resolver problemas que puede ayudarles a encontrar la forma de comunicarse en situaciones de alto riesgo.

DISTRIBUYE EL VOLANTE 6.1

❖ Junto con el grupo, define situaciones de riesgo potenciales- éstas pueden incluir: estar juntos solos, estar fuera juntos, mudarse, el uso de alcohol o drogas, las fiestas, etc.

❖ Explica a las participantes que pueden analizar sus problemas utilizando este proceso de cinco pasos. Algunos de estos pasos vendrán naturalmente.

❖ Escribe los cinco pasos en el pizarrón:

Los Cinco Pasos

1. **¿Cuál es el problema?**
2. **¿Qué es lo que quieres?**
3. **Piensa en soluciones.**
4. **Escoge una solución y llévala a cabo.**
5. **Evalúa lo que funciona y vuelve a intentar.**

❖ Di a las participantes que ahora van a pasar por cada uno de los pasos para resolver problemas.

Paso 1: ¿Cúal es el Problema?

❖ Junto con las participantes, en forma de lluvia de ideas, da razones por las que la gente pueda preocuparse al hablar con una pareja sobre el sexo seguro. Escribe las razones en el pizarrón. Algunas razones posibles incluyen:

- Mi pareja pensaría que no soy moderna.
- Mi pareja me dejaría.
- Mi pareja se enojaría.
- Mi pareja pensaría que soy sucia o estoy enferma.
- Mi pareja pensaría que ando con muchos al mismo tiempo.

❖ Pide a las participantes que piensen en estas razones, en cuales son las preocupaciones reales que las subrayan y como responderían a ellas. Haz las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿De quién es la responsabilidad de decidir cuando es el tiempo correcto para tener sexo en una relación?
- ¿Tus preocupaciones sobre discutir el sexo seguro son mayores que tus preocupaciones sobre el VIH y SIDA?
- ¿De quién es la responsabilidad de practicar sexo seguro?
- ¿Cómo puedes enfrentar estas preocupaciones?
- ¿Qué pasaría si no las enfrentas?
- ¿Estaría eso bien para ti?

Paso 2: ¿Qué es lo que Quieres?

❖ Pide a las participantes que piensen sobre sus objetivos al discutir sobre el sexo seguro. Cubre los siguientes puntos:

- A veces es difícil en el calor del enojo, la pasión o la herida, saber que es lo que queremos y tomar decisiones claras con las que nos podamos sentir bien después. Por esto, el pensar en como manejar estas situaciones desde antes, puede ser de gran ayuda.
- Manténte enfocada en tus objetivos: mantenerte segura dentro de tus propios límites y protegerte a ti misma y a los demás. Antes de negociar, tienes que saber que es lo que quieres lograr. Después necesitas comunicárselo a la otra persona.

Paso 3: Piensa en Soluciones

❖ Pide a las participantes que piensen en posibles soluciones que nos ayuden a tomar decisiones claras en situaciones de riesgo. Haz que esta discusión sea abierta para ayudar a las participantes a reconocer los problemas y pensar en nuevas formas de lidiar con ellos.

PREGUNTAS

- ¿Es eso lo que quieres hacer?
- ¿Te causará más problemas? ¿Qué tipo de problemas? ¿Algunos son más graves que otros?
- ¿Cómo podrían reaccionar los otros?
- ¿Cómo te sentirías?
- ¿Cómo funcionaría a largo plazo? ¿Tendrías que lidiar con problemas nuevos y más difíciles si llevas a cabo esta solución?

Paso 4: Escoge una Solución y Llévala a Cabo

❖ Pide a las participantes que examinen los pros y contras de cada solución:

PREGUNTAS

- ¿Qué enfoque tratarás primero? ¿Porqué?
- Si intentas una solución y no funciona, ¿qué harías?

❖ Recuerda a las participantes que siempre pueden intentar otras opciones.

Paso 5: Evalúa lo que Funciona y Vuelve a Intentar

❖ Haz las siguientes preguntas:

- **"¿Qué tan bien funcionó esto?"**
- **"¿Qué harías de forma diferente?"**

❖ Déjales saber que aunque las cosas no salgan como pensaban, siempre se puede aprender de una situación.

CUIDARNOS MISMAS: ¿RESPONSABILIDAD DE QUIÉN?

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximademente 5 minutos**

PROCEDIMIENTOS

❖ Vuelve a la pregunta:

- **"¿Quién es responsable de decidir el momento para tener sexo en una relación?"**
- **"¿Quién es responsable de practicar sexo seguro en una relación?"**

❖ Cubre los siguientes puntos:

- Las dos personas que forman la pareja tienen el derecho y la responsabilidad de proteger su propia salud y la de su compañero(a).
- Esto puede significar que los roles de la mujer y del hombre son vistos de forma diferente a comparación del pasado.
- Los hombres jóvenes, al igual que las mujeres, deben tomar responsabilidad de su propia salud y la de su pareja.
- Las mujeres jóvenes, al igual que los hombres, necesitan saber que está bien que compren condones e insistan a que sus parejas los usen.

❖ Explica que las nuevas destrezas pueden ayudarlas y que cada vez que intenten usarlas vivirán una nueva experiencia. Cubre los siguientes puntos:

- La comodidad y habilidad de expresarse de las personas cambia, dependiendo de las situaciones y de la gente involucrada.
- Algunas personas pueden tener dificultad al hablar del momento adecuado para tener sexo.
- Una persona puede tener dificultad al hablar del uso del condón con una pareja con la que han salido por largo tiempo.
- Alguien puede tener más problemas al sacar el tema con su pareja.
- Las actitudes hacia la protección están cambiando. Ahora los que deciden no tener sexo o insisten en practicar el sexo seguro son los "aceptados" , los que se están convirtiendo en adolescentes responsables.
- Ciertamente es fácil y conveniente creer que nada malo nos va a pasar. Pero la realidad es otra, hay que reconocer que el SIDA nos puede afectar y puede tener un impacto en nuestras familias y nuestra comunidad.
- Las decisiones y acciones para practicar sexo seguro son nuestra responsabilidad. Planeando y pensando antes de tiempo, nos ayudará a mejorar nuestra forma de comunicar lo que queremos y de hacer lo que queremos.
- El cómo decimos las cosas es tan importante como lo que decimos. En la siguiente actividad discutiremos una variedad de estilos de comunicación y cómo afectan a las personas.

SI ME QUIERES, DEMUÉSTRAMELO: PRACTICANDO LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

⏳ **Este tema tiene 3 actividades y debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

OBJETIVOS

- Practicar habilidades de comunicación;
- Practicar habilidades de comunicación asertiva para la negociación del condón;
- Practicar habilidades de comunicación asertiva para la toma de decisiones sexuales.

PROCEDIMIENTOS

- Recuerda a las participantes que la comunicación asertiva- la forma de comunicación más efectiva para usar en la negociación- puede ayudarte a expresar como te sientes de una forma que te hará sentir bien.

- Resume los siguientes consejos:

  - Di en tus propias palabras lo que piensas que la otra persona quiere. Deja que la otra persona sepa que estás escuchando lo que te dice, aunque no estés de acuerdo. Esto los ayuda a que se sientan entendidos y no ignorados.

  - Utiliza mensajes con "yo" para expresar lo que crees, valoras y quieres. Úsate a ti misma como ejemplo, pero trata de no sonar superior. " Yo no me siento bien con...," "Yo quisiera que...," o "Yo me estoy sintiendo incómoda." Trata de evitar, "Tú deberías..." Tu estás hablando de ti misma y te debe pertenecer lo que dices. Puedes hasta utilizarte como un ejemplo positivo diciendo, "Estoy tratando de.." Se positiva. Recuerda, si estás con una amiga, a esta persona ya le caes bien, sino no estaría contigo.

- Recuerda a las participantes que piensen en cuál es su límite.

  - Sé específica sobre lo que harías o no harías, y apégate a ello. Para negociar exitosamente, tienes que saber lo que quieres obtener.

  - Claramente comunica tus límites. Deja que la otra persona sepa lo que harías y lo que no harías. Sé específica. Si una nueva pareja tiene otros límites, es mejor saber esto antes de que sea demasiado tarde. Observa si la otra persona está en tu misma frecuencia. Recuerda, otros tal vez no sepan tanto como tu sobre la prevención del VIH. Tú tendrás que explicar cómo se transmite y cómo se previene.

  - Sugiere alternativas específicas. Dejar que tu pareja sepa lo que quieres hacer. Di sólo "No." Sugiere alternativas que vayan de acuerdo contigo. Las alternativas permiten negociaciones para que todo el mundo esté cómodo y cubra alguna de sus necesidades.

  - Prepárate a decir "No" de manera firme y repetidamente si es necesario. Habrá veces, especialmente en el pleno momento, en donde tendrás que decir "No" y apegarte a esa decisión. Repasa en tu mente antes de la situación que dirías si una pareja quiere que hagas algo que implica un riesgo para ti.

- Motiva a las participantes a ensayar formas de hablar con sus parejas sobre actividades más seguras y practicar a decir firmemente "No."
- Recuerda a las participantes el valor e importancia de mantenerse seguras, diciendo algo como: "El **amor es algo maravilloso, pero no cambia la necesidad de mantenerme segura.**"
- Cubre los siguientes puntos:
  - El insistir en la seguridad no quiere decir que no confíes en alguien.
  - Estar segura demuestra que te cuidas a ti misma y a los demás.
  - Nadie tiene el derecho de hacer algo que te amenace a ti o a tu futuro. No tienes el derecho de amenazar a nadie.
  - Debes estar orgullosa. Una razón por la que puedes estar orgullosa es porque estás siendo responsable para prevenir más casos de SIDA en tu comunidad.

NOTA PARA LA FACILITADORA

Existen muchas formas de decir "No", por lo que en esta actividad las participantes entienden las opciones de cómo decir asertivamente "No."

DECIR "NO"

Esta actividad debe de tomar aproximademente 5 minutos

PROCEDIMIENTOS

DISTRIBUYE EL VOLANTE 6.3

- Presenta la actividad diciendo algo como: "Hemos hablado de diferentes formas de decir "No." Existen muchas maneras de decirlo. ¿Qué formas se te ocurren?"
- Escribe las sugerencias de las participantes en el pizarrón. Felicita al grupo por las sugerencias. Escoge una o dos sugerencias y pregunta que tipo de comunicación representa:
  - **"¿Quién está diciendo esto- él ratón," "el monstruo," o tú?"**
  - **"¿Esta forma dejará que la otra persona reciba un mensaje claro?"**

DEMOSTRACIÓN DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA POR LAS FACILITADORAS

Esta actividad debe de tomar aproximademente 10 minutos

PROCEDIMIENTOS

- Tú y tu colega van a demostrar habilidades de comunicación asertiva para mostrarle a las participantes cómo comunicarse asertivamente con sus madres u otros adultos, para evaluar su propio

comportamiento y el de los demás y para dar retroalimentación. No te preocupes si los primeros sociodramas no salen perfectamente a la primera.

- Junto con la cofacilitadora, actúa estas demostraciones. Asegúrate de dar ejemplos claros y positivos de la negociación y la comunicación asertiva. Después de cada demostración, pide a las participantes que critiquen su comunicación.
- Recuerda que las participantes pueden reflejar varias orientaciones sexuales. Todas las participantes se beneficiarán del respeto que se demuestre en cuanto la igualdad de géneros y apreciarán la sensibilidad del lenguaje y la actitud. Presenta la demostración diciendo algo como:

"Hemos hablado sobre diferentes formas de decirle a una pareja lo que queremos y no queremos hacer en situaciones sexuales. Ahora vamos a tratar poner esto en acción. Nosotras vamos a hacer la primera demostración. Escuchen frases que hayamos aprendido. Deben escuchar las ideas al igual que las palabras. No les vamos a dar los diálogos para que los memoricen; estamos demostrándoles una forma correcta- cada una tiene su propio estilo. Sean críticas!! Observen las cosas que pudimos haber hecho mejor."

Situación 1

Dos de nosotras estamos hablando sobre un anuncio de condones. Yo soy quien dice, "Ni loca usaría un condón"; mi amiga está tratando de decirme que yo debería usarlo. [Nombre de la facilitadora], haciendo el papel de la otra amiga utiliza algunas buenas respuestas basadas en los consejos para la comunicación asertiva.

Libreto: "Los plásticos me quitan estilo"
Respuesta:
Libreto: "No siento nada a través de un plástico."
Respuesta:

Situación 2

Es Sábado en la noche, y la estamos pasando increíble. Vamos de camino a casa, y yo le digo a mi cita que algo más debería de suceder en tan bonita noche.

Libreto: "Nena, tu sabes que te he deseado desde hace mucho tiempo."
Respuesta:
Libreto: "Mi amor, este es el momento perfecto."
Respuesta:
Libreto: "Corazón, te amo, y nunca te dejaría después de haber tenido sexo."

Situación 3

Mi pareja y yo estamos solos. Hemos tratado el asunto del sexo por un par de semanas. Lo único que no hemos discutido es sobre la protección. Mi pareja necesita convencerme de usar un condón de látex.

Libreto: "Nena, si no lo hacemos pronto, voy a explotar."
Respuesta:
Libreto: "Ya estoy cansado(a) de hablar mi amor."
Respuesta:
Libreto: "Vamos nena. Ya basta."

PREGUNTAS

- ¿Qué se estaba negociando?
- ¿Qué tipo de comunicación se demostró?
- ¿Cuáles consejos notaste? ¿Cuáles fueron nuevas versiones de los consejos?
- ¿Qué notaste sobre el tono de la voz? ¿Pausas? ¿Utilización de mensajes con "yo?"
- ¿Qué notaste sobre el contacto visual? ¿La postura? ¿El lenguaje corporal?
- ¿Qué pudo haber sido mejor?

NOTA PARA LA FACILITADORA

Los sociodramas están escritos para que una mujer u hombre puedan hacer cualquier papel. Tú y tu cofacilitadora tal vez querrán ajustar los papeles que actuarán en la demostración de forma que tanto hombres como mujeres sean los que presionen y los que se sientan presionados. De esta forma tú enseñas al grupo que tanto mujeres como hombres pueden escoger la abstinencia o el sexo seguro.

SOCIODRAMAS DE LAS PARTICIPANTES

Esta actividad debe de tomar aproximadamente 15 minutos

PROCEDIMIENTOS

DISTRIBUYE EL VOLANTE 6.4

- Di a las participantes:

  "Ahora nos han visto tratando de practicar la comunicación efectiva. Como pueden ver, no siempre es fácil de lograr. Tampoco fue fácil para nosotras!! Por lo que practicar es realmente una buena idea. Ahora, ustedes van a intentarlo. Asegúrense de incorporar comunicación, negociación y habilidades de negación."

- Divide a las participantes en grupos de tres. Recuérdales que utilicen como recurso los volantes, *Consejos de Comunicación Asertiva* y *Formas de Decir "No."*

- Menciona algo como:

  "Sus respuestas deben de ser con sus propias palabras y su estilo particular. El mensaje principal es: "Yo quiero estar segura." Una de ustedes tendrá el libreto y leerá la situación y el diálogo en voz alta. La segunda persona responderá, utilizando las destrezas que hemos aprendido. La tercera persona las observa a las dos."

- Repasa como dar retroalimentación:
  - Señala los puntos en donde las participantes lo hicieron bien, incluyendo los consejos de comunicación y la comunicación no verbal.
  - Sugiere algunas formas para mejorar la comunicación, si es necesario. Pregunta a las participantes si es posible que realicen estas sugerencias.
  - Si ves que las participantes están haciendo un magnífico trabajo, pregunta si les gustaría actuar la situación para todo el grupo.

- Recuerda ser respetuosa y sensible sobre la forma en que las otras se sientan, tanto en los comentarios que hagas como en el lenguaje de género que utilices.

❖ Una vez que las participantes hayan formado equipos de tres, repasa el proceso: Una persona de cada grupo leerá el libreto, una actuará las respuestas y una observará y dará retroalimentación. Asegúrate de que las participantes cambien sus papeles durante los tres sociodramas.

❖ Rota por los diferentes grupos mientras trabajan con sus libretos. Felicítalas por lo que funciona y bríndales crítica constructiva. Motiva la retroalimentación y la improvisación de respuestas de todos los miembros del equipo. Cuando todos los miembros del grupo hayan practicado su primer sociodrama, pídeles que sigan actuando utilizando nuevos sociodramas hasta que se acabe el tiempo.

NOTA PARA LA FACILITADORA

La práctica repetida de los sociodramas es una parte crítica del currículo. Es importante que todas las participantes tengan más de un turno en el sociodrama, por lo que debes asegurarte que las participantes cambien de papeles. Si no hay suficiente tiempo para que las participantes practiquen por lo menos tres sociodramas, podrás planear una sesión adicional para más sociodramas.

Muestra sensibilidad hacia la diversidad que existe en la mayoría de los grupos; por ejemplo, no asumas que todas son heterosexuales, asume que al menos una persona puede ser VIH positiva, etc.

Si las participantes en tu grupo no piensan que las palabras en el sociodrama suenan reales, déjales saber que pueden cambiar el lenguaje. Las palabras en la página no deben representar una barrera para actuar los sociodramas. Brinda retroalimentación que ayude a las participantes- aunque sus sociodramas no sean tan exitosos- mediante la construcción y no la destrucción. Algunas veces las participantes se quedarán atoradas en un papel negativo. Tal vez necesites ayudarlas a "salir" de ese papel, recordándoles que es sólo una actuación, que no está representando lo que realmente son.

❖ Haz las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué fue lo que funcionó bien en el sociodrama?
- ¿Qué lo haría mejor?
- Vamos a intentarlo de nuevo; ¿Qué más pudo haber hecho ella ó él para comunicar su mensaje?

❖ Motiva a las participantes a practicar sus habilidades de comunicación. Pide a las participantes que recuerden los detalles de la situación (o si quieren anotarlas en un diario): con quién estuvieron, que pasó, qué dijeron, cómo reaccionó la otra persona, cómo se sintieron sobre la forma en que manejaron la situación, y cómo pudieron haberla manejado de forma diferente.

❖ Tomen un descanso antes de la siguiente actividad.

CÓMO SALIR DE SITUACIONES DE ALTO RIESGO

⏳ **Este tema tiene 2 actividades y debe de tomar aproximadamente 20 minutos.**

OBJETIVO

➢ Definir las situaciones de riesgo, y aprender cómo dejarlas.

RECONOCIENDO CUANDO SALIR

⏳ **Esta actividad debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Explica que algunas veces las personas tienen que alejarse de una situación peligrosa o de alto riesgo. Menciona a las participantes que:

"No importa qué tan buenas sean tus habilidades de comunicación, algunas veces la otra persona simplemente no entenderá lo que tu le has dicho. La otra persona puede que no sepa todo lo que tú sabes o puede no importarle la salud. En estos casos, vas a tener que seguir ciertos pasos para salirte de una situación peligrosa o de riesgo. Ninguna otra cosa funcionaría. ¿Cómo puedes salirte y sentirte bien por la forma en que lo manejaste?"

❖ Explica que en la mayoría de las situaciones, tienes más de una oportunidad. Di algo como: " **Puedes tener más de una oportunidad para tomar acción y protegerte. Si pierdes una, puedes usar la siguiente."**

❖ Cubre los siguientes puntos. Puedes irte:

- - Antes de estar en una situación que te va a presionar fuertemente para tener sexo.
- - Después de estar en una situación en donde la actividad sexual puede darse pero antes de iniciar el sexo.
- - Después de que hayas explicado tus límites, pero tu pareja no quiere respetar esos límites.

❖ Motiva a las participantes a decir, en forma de lluvia de ideas, las formas de abandonar una situación de riesgo cuando la comunicación asertiva no es suficiente. Por ejemplo:

- Tú estás en una fiesta y hay demasiada bebida, otras drogas andan rondando y tú piensas que las cosas se están saliendo de control.
- Estás sola con una o dos personas y tienes miedo porque tal vez te presionen a tener sexo y tú no quieres.

❖ Escribe las ideas de las participantes en el pizarrón mientras refuerzas la idea de que todas tenemos opciones. Para cada punto de la lista, haz preguntas como:

PREGUNTAS

■ ¿Funcionaría esto?

- ¿Crearía otro problema?
- ¿Qué podría pasar si tu hicieras esto?
- ¿Cómo harías esto?

ALEJARTE DEL LUGAR

Esta actividad debe de tomar aproximadamente 10 minutos.

PROCEDIMIENTOS

- Casi cualquier grupo sugiere dejar el lugar. Cuando salga el tema, sugiere los siguientes puntos:
  - Algunas veces irte del lugar es posible. Sin embargo, en la vida real abandonar el lugar de riesgo suele ser difícil.
  - Es de gran ayuda tener otro plan.

PREGUNTAS

- ¿Cómo te irías? ¿Sería mejor irte enojada, o de manera educada?
- ¿A quién le podrías llamar para que viniera por ti, si es que tuvieras problemas para salirte de ahí?
- ¿Sueles traer cambio en la bolsa por si necesitas un teléfono?
- ¿Qué dirías mientras te vas? ¿Cómo reaccionaría la otra persona?
- Si te alejaras del lugar, ¿qué te dirías a ti misma? ¿cómo te sentirías: triunfante, triste o de otra manera? ¿De todos modos te alejarías?
- Si no te alejaras del lugar, ¿cómo te sentirías?

DISTRIBUYE EL VOLANTE 6.5

- Revisar el volante.

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

❖ Al final de esta sesión pide a las participantes que completen las siguientes oraciones. Escribe las preguntas en una cartulina, léelas, y pídeles que reflexionen sobre estas preguntas de manera individual. Deja al menos 5 minutos de reflexión. Pregunta si alguna quisiera compartir sus pensamientos con todo el grupo.

- **La cosa más importante que aprendí en esta sesión es:**
- **Con respecto a lo anterior, planeo hacer lo siguiente más seguido:**
- **Con respecto a lo anterior, planeo hacer lo siguiente menos seguido:**
- **Veo estas barreras para lograr estos cambios:**

NOTA PARA LA FACILITADORA

Guarda la cartulina con las respuestas de las participantes con el fin de evaluar el programa.

SÍNTESIS DEL PROGRAMA: UNA INTEGRACIÓN DEL CONOCIMIENTO, MOTIVACIÓN, ACTITUDES Y DESTREZAS

⏳ **Este tema tiene 1 actividad y debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

OBJETIVOS

- Revisar y analizar las causas de raíz del VIH/ETS y su impacto en la comunidad trabajadora del campo;
- Observar críticamente la epidemia del SIDA y enfatizar la importancia de la información y las habilidades de comunicación en la prevención del VIH/ETS;
- Reforzar e integrar conceptos presentados a lo largo del programa.

PROCEDIMIENTOS

❖ Dirige a las participantes en una discusión sobre las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué causa la infección del VIH?
- ¿Qué problemas puede el VIH/SIDA crear en mi familia, mi comunidad y en mí?
- ¿Cómo puedo ayudar a parar esta enfermedad en mi comunidad?

EVALUACIÓN DE LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA INFECCIÓN DEL VIH

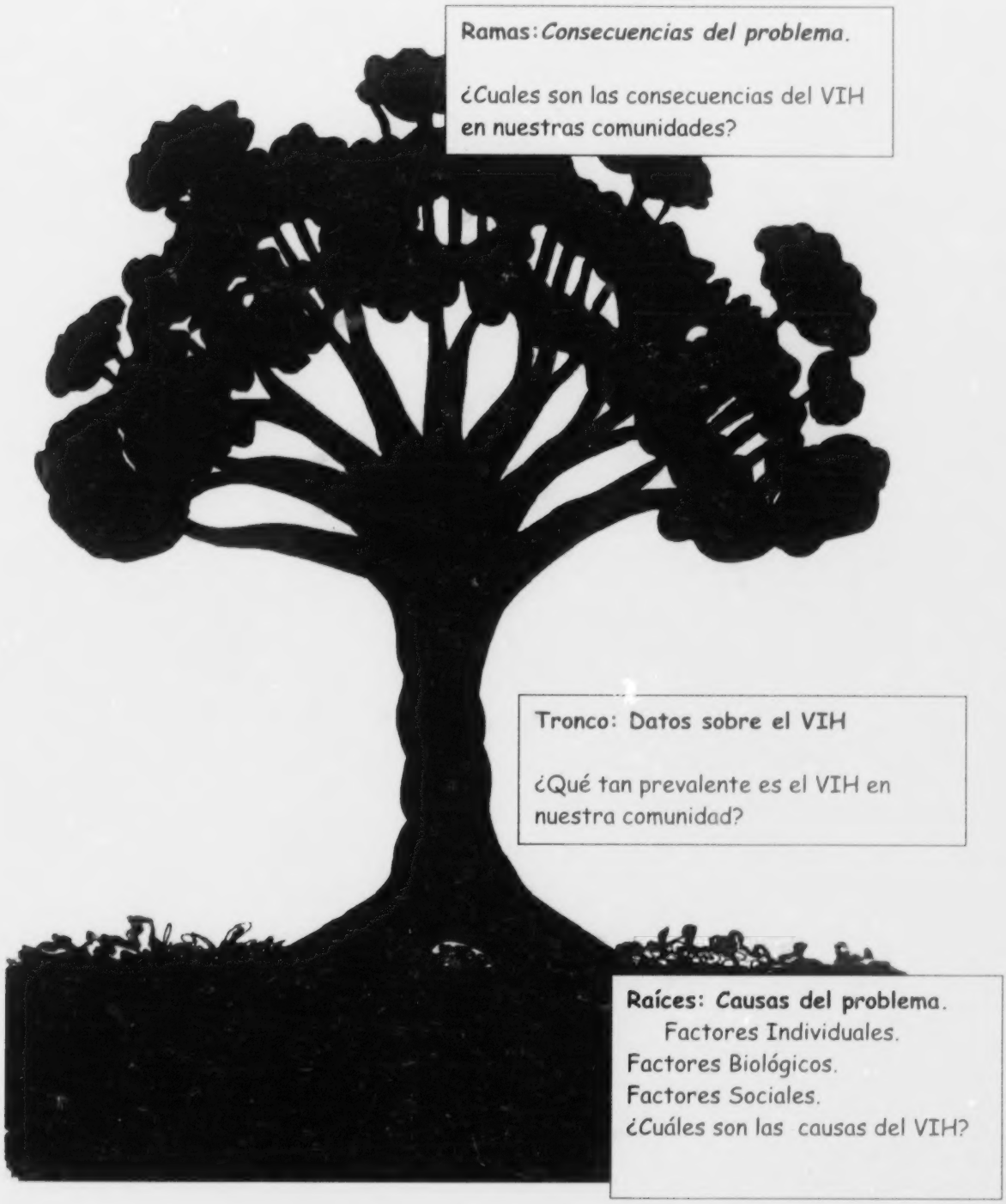
⏳ **Este actividad debe de tomar aproximadamente 30 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

NOTA PARA LA FACILITADORA

Esta actividad usará un árbol como una metáfora de guía. El propósito de esta metáfora es darle a las participantes un objeto visual a través del cual puedan evaluar, organizar, y entender el VIH/SIDA desde una perspectiva individual, biológica y social. El usar el árbol como metáfora ayudará a las participantes a analizar y a conectar causas y consecuencias de la infección por el VIH en sus comunidades. Las raíces representan las causas de la enfermedad. El tronco, representa los datos sobre el VIH. Las ramas representan las consecuencias de la infección del VIH a nivel individual, familiar y comunitario.

❖ En una cartulina dibuja un árbol con las tres partes: el tronco, las raíces y las ramas (ver dibujo)



Las Raíces: Analizando las Causas de la Infección del VIH

❖ Explica que el grupo va a discutir en forma de lluvia de ideas los factores que contribuyen a la infección del VIH. Anota cada respuesta en una tarjeta de índice y acomódalas en la parte de la raíz del árbol.

❖ Para ayudar al proceso de lluvia de ideas, pregunta al grupo las siguientes preguntas:

PREGUNTAS

- ¿Qué piensan que causa el VIH? ¿Qué han escuchado sobre las causas de HIV?
- ¿Porqué creen que los jóvenes se infectan del VIH?
- ¿Porqué creen que las mujeres se infectan del VIH?
- ¿Porqué piensan que los trabajadores del campo se infectan del VIH?

❖ Pide a las participantes que respondan a estas preguntas. Lleva al grupo a otro nivel de análisis preguntándoles, ¿Porqué? a cada una de sus respuestas. Sigue preguntando ¿Porqué? hasta que las respuestas sean repetitivas y concretas.

NOTA PARA LA FACILITADORA

A continuación se presenta un ejemplo de cómo dirigir un proceso de lluvia de ideas efectivamente.

Ejemplo de Proceso de Lluvia de Ideas Efectivamente

Pregunta: ***"¿Porqué piensan que los jóvenes se infectan del VIH?"***

Respuesta: *"Porque no se protejen." "Porque algunos jóvenes son ignorantes de la enfermedad. "Porque piensan que no les va a suceder a ellos, que le sucede a otros"*

Pregunta: ***"¿Porqué no se protegen los jóvenes?"***

Respuesta: *"Porque piensan que no les pasará a ellos."*

Pregunta: **"¿Porque piensan los jóvenes que no se van a infectar o que no les va a suceder a ellos?"**

Respuesta: *"Porque no saben como se transmite el VIH."*

Pregunta: ***"¿Porqué piensan que los jóvenes no saben sobre esta enfermedad?"***

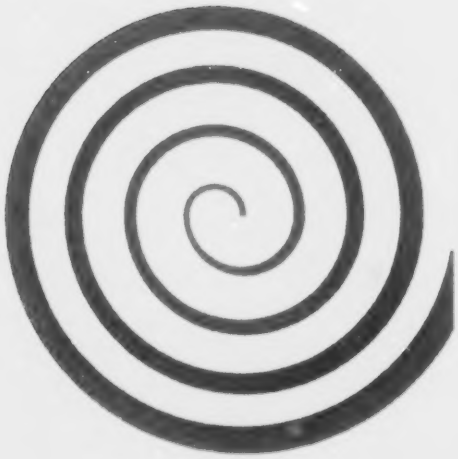
Respuesta: *"Porque no quieren eschuchar sobre eso."*

Pregunta: ***"¿Porqué no desean escuchar los jóvenes sobre la enfermedad?"***

Respuesta: *"Porque tienen temor a morirse."*

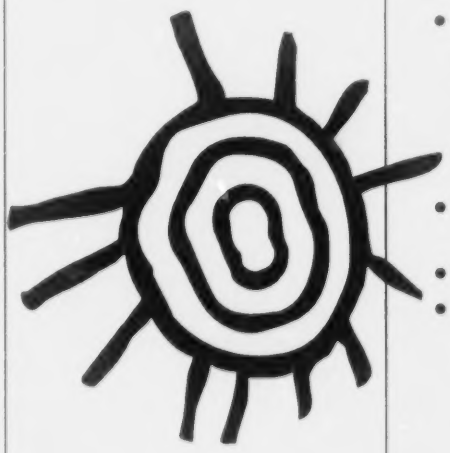
❖ Repite este proceso con las 4 preguntas o hasta que tengas respuestas suficientes.

- Pide a las participantes que organicen estas respuestas en tres categorías: factores de riesgo individual, factores de riesgo biológico y factores de riesgo sociales. Explica cada factor:
  - Factores Individuales: Situaciones que ponen a individuos en riesgo por sus actitudes, comportamientos o acciones.
  - Factores Biológicos: Riesgos que existen debido a la biología del cuerpo humano.
  - Factores Sociales: Condiciones sociales, económicas y culturales que aumentan el riesgo de exposición al VIH.
- Lee las respuestas al grupo y pídeles que coloquen las respuestas en las categorías apropiadas (individual, biológico, social). A medida que hagas esto, reorganiza las raíces del árbol en tres secciones principales. Cada sección representará un factor (ver dibujo).
- Compara la lista de ejemplos con las repuestas del grupo. ¿Hay algo que les gustaría agregar? Si es necesario, agrega dos o tres factores importantes que las participantes no hayan considerado



Ejemplos de Factores de Riesgo

Factores Individuales	Factores Biológicos	Factores Sociales
• Tener relaciones sexuales sin usar protección (vaginal, anal, oral). • Tener múltiples parejas sexuales. • Ser fiel en sus relaciones pero cambiar de pareja con frecuencia. • Usar drogas o alcohol. • No recibir tratamiento para las enfermedades transmitidas sexualmente. • Tener relaciones sexuales durante el periódo mensual de menstruación. • Tener relaciones sexuales "no planeadas." • Una mujer embarazada infectada con el VIH que no toma el AZT (aumenta el riesgo de infectar a su bebé). • Falta de información sobre la transmisión y prevención de las enfermedades trans-mitidas sexualmente in-cluyendo el VIH. • No saber el estado de VIH de su pareja sexual. • No saber que hacer para prevenir la transmisión. • No reconocer los síntomas de las enfermedades transmitidas sexualmente. • Falta de conocimeinto sobre el cuerpo, la sexualidad y el desarrollo sexual. • Tener la actitud de "no me va a suceder a mí." • Falta de destrezas para negociar el posponer el sexo o utilizar un condón. • Pensar que " si me ama no me haría daño."	• *Género*: Las mujeres son más vulnerables que los hombres a la infección por el VIH al tener relaciones sexuales con una pareja infectada. • Edad. Las mujeres adolescentes y las mujeres jóvenes menores de 25 años están a mayor riesgo del VIH. • Tener una enfermedad transmitida sexualmente. Las enfermedades transmitidas sexualmente aumentan la susceptibilidad de las mujeres para contraer el VIH. • Transmisión de madre a hijo. El VIH puede ser transmitido de madre a hijo durante el embarazo, el parto o al dar pecho.	• Falta de oportunidades de empleo. • Migración (por un periódo corto o largo). • Estado migratorio. (Temor si la persona es ilegal). • Refugiado/desalojado • Viajar o trabajar lejos de casa. • Pobreza. • No tener accesso a servicios de salud, no tener seguro médico. • Barreras del idioma. • Analfabetismo (p.e. no tener accesso a información sobre la salud). • Discriminación sexual (Las tomas de decisiones sexuales está basada en el temor o la coerción sexual). • Abuso sexual. • Maltrato en un matrimonio opresivo. • El mito que el matrimonio es una protección a la infección del VIH. • Expectativas sexuales (por ejemplo: Tener relaciones sexuales para comprobar la virilidad o fertilidad, o tener relaciones sexuales como manera de comprobar el amor.) • Presión entre los adolescentes para tener relaciones sexuales. • Creencias religiosas • Falta de métodos de prevención que son controlados por mujeres.



Las Ramas: Analizando las Consecuencias de la Infección del VIH

- Informa al grupo que en la siguiente actividad trabajarán con las ramas del árbol. Divide las ramas en tres niveles. La parte baja de las ramas representará el nivel individual, la parte media de las ramas a la familia y la parte superior a la comunidad (ver el dibujo).
- Haz algunas preguntas de la siguiente lista para ayudar a las participantes a pensar en las consecuencias del VIH/SIDA. Selecciona una o dos preguntas por categoría. Cada grupo de preguntas tiene la intención de estimular respuestas que describan las consecuencias de la infección del VIH en el nivel individual, familiar o comunitario.
- Anota las respuestas de las particpantes en tarjetas de índice y colócalas en las ramas.
- Explica que estos son unos de los costos o consecuencias después de ser infectado con el VIH. Hay costos individuales, costos familiares y hay un costo para la comunidad.

PREGUNTAS

Preguntas de poceso para evocar las consecuencias que el VIH tiene en el individuo

- ¿Qué le puede suceder a una mujer de 25 años de edad que está infectada con el VIH? ¿Cómo sería su futuro? ¿Cómo cambiaría su vida?
- ¿Qué le puede suceder a una adolescente que se infecta con el virus? ¿Cómo sería su futuro? ¿Cómo cambiaría su vida?
- ¿Qué le puede suceder a una mujer de 26 años de edad que se infectó con el virus a los 16 años pero que ahora tiene el SIDA? ¿Qué puede esperar ella para su futuro?
- ¿Qué le puede suceder a un bebé que haya nacido de una madre que tiene el VIH? ¿Cómo sería su futuro?

Preguntas de poceso para evocar las consecuencias que el VIH tiene en la familia

- ¿Cómo cambiaría la vida de una familia si el padre, de 35 años de edad, tiene VIH/SIDA?
- ¿Cómo cambiaría la vida de una familia si uno de sus miembros tiene VIH/SIDA?
- ¿Qué le puede suceder a una familia si la madre está infectada con el VIH/SIDA?
- ¿Qué le puede suceder a una familia si la abuela está infectada con el VIH/SIDA?
- ¿Qué le puede suceder a los hijos si ambos padres tienen VIH/SIDA?

Preguntas de poceso para evocar las consecuencias que el VIH tiene en la comunidad

- ¿Qué le puede suceder a una comunidad si muchos de sus miembros están infectados por el VIH?
- ¿Qué le puede suceder a una comunidad si los miembros que están infectados por el VIH no reciben tratamiento médico?
- ¿Qué le puede suceder a una comunidad si esos miembros infectados por el virus no usan protección y le transmiten el virus a otras personas?
- ¿Qué le puede suceder a una comunidad en donde hay riesgo de infección por el VIH pero sólo el 15% de la población tiene acceso a servicios médicos?
- ¿Qué puede suceder en una comunidad si el nivel de infección es mas común en las mujeres menores de los 25 años de edad?
- ¿Qué le puede suceder a una comunidad si sus miembros no saben si son VIH positivos o VIH negativos?
- ¿Qué le puede suceder a una comunidad si sus miembros creen que la infección por el VIH y el SIDA no les va a suceder a ellos?

El Arbol: Pensando Soluciones para el VIH/SIDA

- Pregunta al grupo qué es lo que se puede hacer para influenciar el crecimiento de un árbol o una planta. Algunas respuestas pueden ser: "Echarle agua a la planta", "Darle menos agua a la planta", "Poner la planta al sol", "Agregar fertilizante", "Cortar las ramas para cambiar el crecimiento", "Cambiar la tierra", etc.
- Explica que así como podemos afectar el crecimiento y la forma del árbol o planta, así podemos afectar el desarrollo de esta enfermedad, el VIH. Si modificamos la raíz del problema o factores de riesgo, podemos prevenir que la gente se infecte y podemos cambiar el curso de la enfermedad.
- Explica al grupo que estas sesiones de entrenamiento tienen la intención de aumentar el conocimiento y las destrezas para proteger a las mujeres de la comunidad de ser infectadas por ETS, incluyendo el VIH.
- Pide a las participantes que formen grupos de tres. Usando las listas generadas durante la lluvia de ideas, pide a cada grupo que escoja al menos cuatro causas o factores de riesgo (las raíces del árbol) que quisieran cambiar y que expliquen que cambio harían. Escribe sus respuestas en una cartulina.
- Revisa las respuestas para asegurarte que los cambios que creen necesitar sean los correctos.

NOTA PARA LA FACILITADORA

La siguiente tabla es una muestra de factores de riesgo comunes que las participantes pueden mencionar.

FACTORES DE RIESGO	CAMBIOS NECESARIOS
• Transmisión de madre a hijo. El VIH puede ser transmitido de madre a hijo durante el embarazo, y el parto o al darle pecho.	• Prevenir la infección en las mujeres.
• Falta de conocimientos sobre el cuerpo, la sexualidad y el desarrollo sexual.	• Educar a las mujeres sobre su cuerpo y su funcionamiento.
• Falta de información sobre la transmisión y prevención de las enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH.	• Aprender y educar a las demás sobre la transmisión del VIH y la prevención.
• Tener relaciones sexuales sin protección (vaginal, anal, oral).	• Usar protección, siempre usar un condón.
• Tener una enfermedad transmitida sexualmente. Las enfermedades transmitidas sexualmente pueden aumentar la suceptibilidad al VIH en las mujeres.	• Buscar tratamiento para una enfermedad transmitida sexualmente.
• El mito que el matrimonio es una forma de protección contra la infección por el VIH.	• Aprender la información sobre el VIH, y hablar de ello con su esposo. Hacerse la prueba.
• Presión entre los adolescentes para tener relaciones sexuales.	• Educar a los adolescentes a cómo manejar la presión de sus amigos.

CIERRE

⏳ **Este tema debe de tomar aproximadamente 10 minutos.**

PROCEDIMIENTOS

NOTA PARA LA FACILITADORA

Durante el programa las participantes han ido conociéndose y conociendo diferentes aspectos de sí mismas. Ahora es tiempo de que piensen acerca de lo que han logrado en este programa y de que decidan qué tipo de destrezas quieren practicar en el futuro. Con este fin puedes introducir una nueva técnica que involucra la parte intuitiva, imaginativa y creativa del cerebro. Como facilitadora guiarás a las participantes a experimentar éste nuevo proceso de visualizar experiencias y destrezas. Ésta actividad de visualización es muy útil para ayudar a las participantes a estar en contacto con sus propios sentimientos, y a intentar nuevas destrezas aprendidas.

- Pide que las participantes cierren los ojos, respiren hondo y se relajen. Espera unos momentos. Lee la siguiente visualización en voz alta y despacio.

Visualización Final

"Piensa un minuto en todas las cosas que hemos compartido y aprendido durante las sesiones. Recuerda alguna cosa importante que hayas aprendido o que se haya quedado en tu mente después de la sesión.
(Espera unos segundos). Ahora, piensa en tu relación con tu mamá, mejor amiga o amigo, o alguien que te guste o con quien quieras salir. Piensa en si lo que has aprendido puede ayudarte en tu relación con estas personas en tu vida. ¿Crees que puedes practicar lo que aprendiste con estas personas? (Espera unos segundos). ¿Cómo te beneficiarías al usar lo que aprendiste en tus relaciones importantes? (Espera unos segundos). Ahora piensa en lo que harás en dos años, ¿Qué quieres lograr? ¿ En dónde te ves a ti misma? ¿ Te ves feliz? ¿Cómo ves tu relación con tus padres, otros adultos, amigos o parejas? ¿Te sientes cómoda con quien eres? ¿Te sientes con más confianza de expresar tus necesidades y de decir lo que quieres claramente? (Espera unos segundos). ¿Te sientes a gusto en dónde te encuentras?

- Después de unos minutos, pide voluntarias para compartir la visualización. Se trata de describir sus comportamientos y como esos comportamientos o formas de pensar han sido afectados por lo que han aprendido en este programa. Después pregunta si este "nuevo comportamiento" sería una conducta deseable y apropiada en sus vidas y porqué.

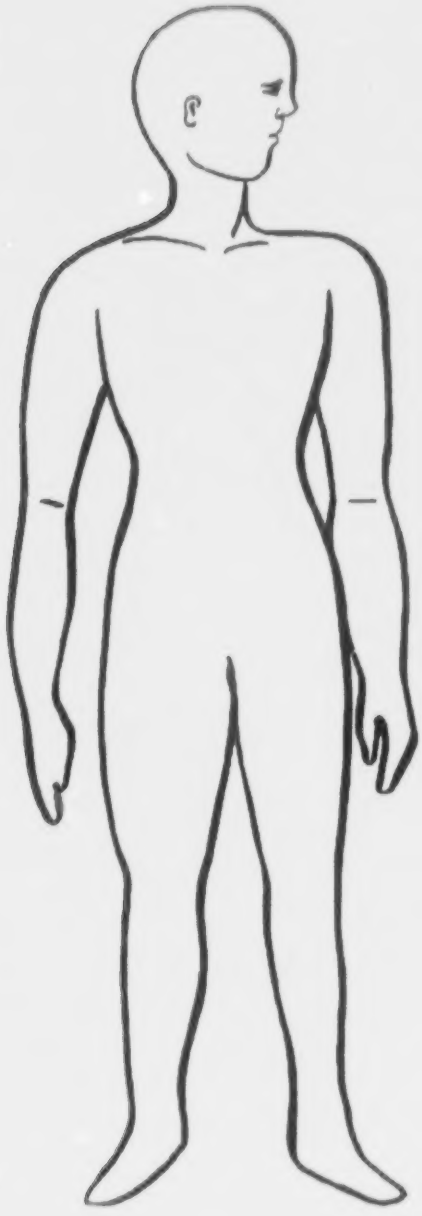
- Felicita a las participantes por haber completado exitosamente las sesiones de *Nosotras Viviremos*. Puedes concluir con la ceremonia o el ritual que prefieras (ej. Una pequeña graduación con bebidas). Cierra el programa dando a cada participante un Certificado de Terminación de *Nosotras Viviremos*.

12i

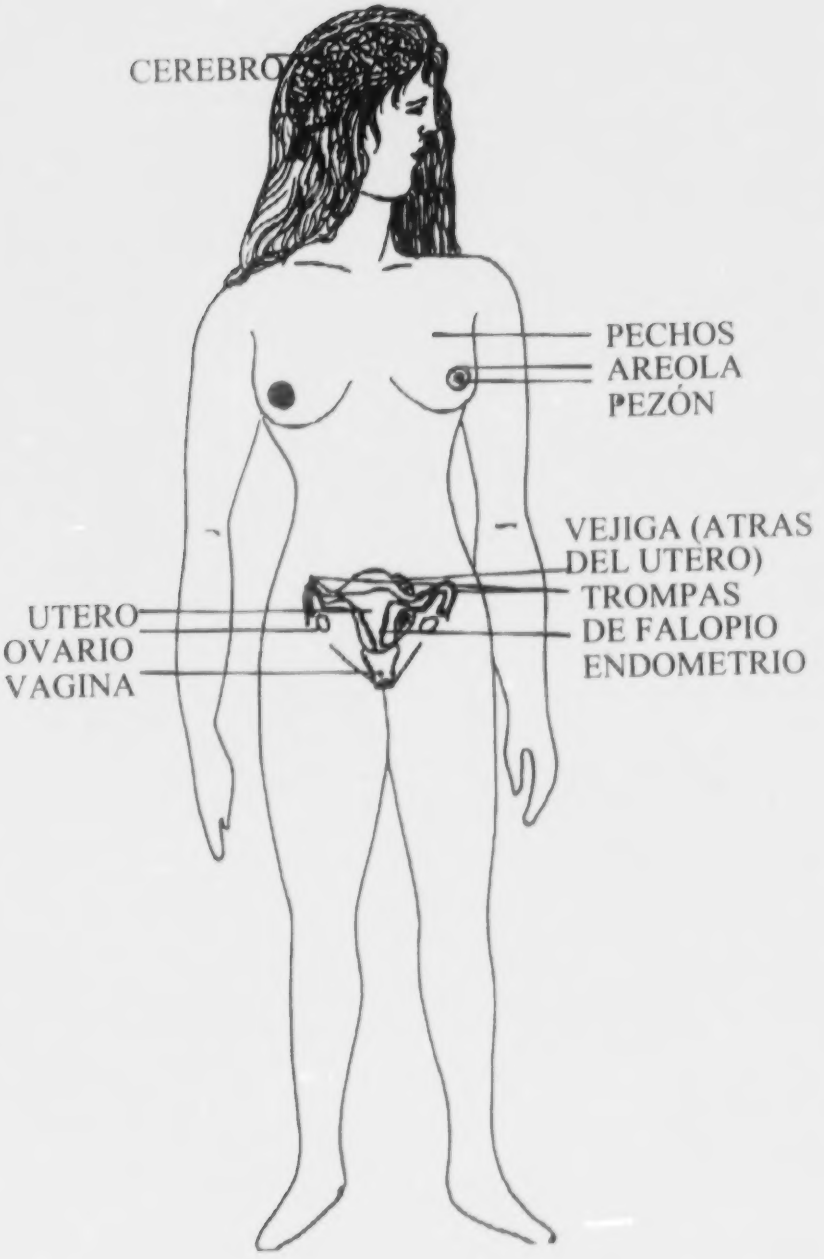
VOLANTES

2.1 MODELO DE "ALEX"
2.2 "ALEX" MUJER
2.3 "ALEX" HOMBRE
2.4 LAS PARTES DEL CUERPO DE "ALEX" MUJER
2.5 LAS PARTES DEL CUERPO DE "ALEX" HOMBRE
2.6.A LAS PARTES DEL CUERPO FEMENINO
2.6.B LAS PARTES DEL CUERPO MASCULINO
2.7 HECHOS SOBRE ORIENTATCION SEXUAL
3.1 COMMUNICACION ASERTIVA TIENE LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS
3.2 CÓMO LAS MUJERES DE NUESTRA COMUNIDAD HABLAN SOBRE LA SEXUALIDAD
3.3 COMUNICACIÓN ENTRE MADRES E HIJAS LATINAS SOBRE SEXUALIDAD
5.1 LAS ETS Y OTROS SÍNTOMAS TERMINOLOGÍA RELACIONADA CON VIH/SIDA
5.2 TERMINOLOGÍA RELACIONADA CON VIH/SIDA
5.3 CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH (4 PÁGINAS)
6.1 DESTREZAS PARA RESOLVER PROBLEMAS
6.2 CONSEJOS PARA LA COMUNICACIÓN ASERTIVA
6.3 FORMAS DE DECIR "NO"
6.4 SOCIODRAMAS DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA (3 PÁGINAS)
6.5 DIEZ PASOS PONER EN PRÁCTICA BUENAS INTENCIONES

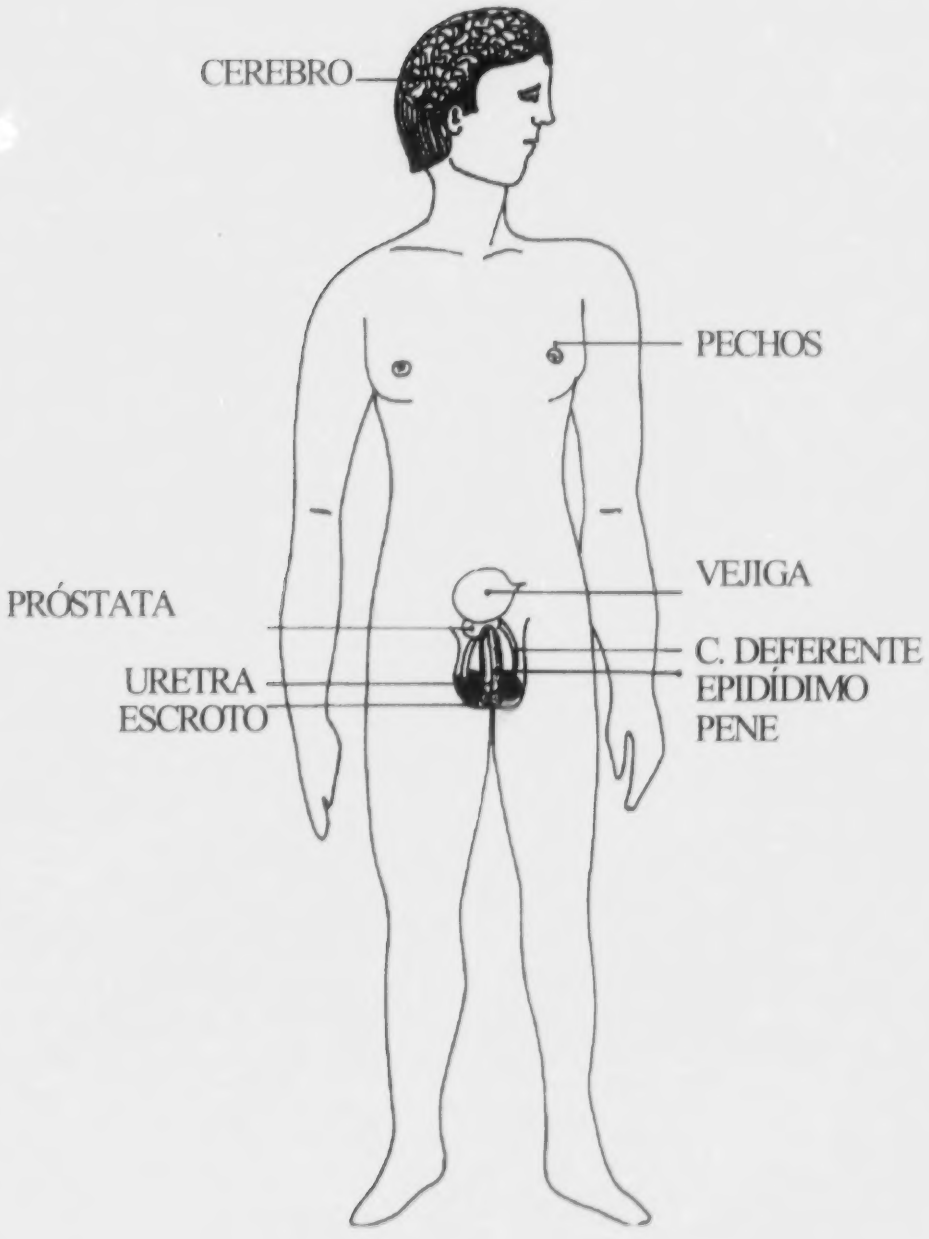
2.1 MODELO PARA "ALEX"



2.2 "ALEX" MUJER



2.3 "ALEX" HOMBRE



2.4 LAS PARTES DEL CUERPO DE "ALEX" MUJER

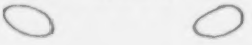
GLANDULAS MAMARIAS

ÚTERO / CERVIX

VEJIGA

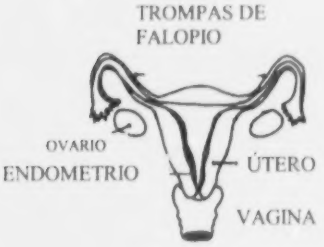
TROMPAS DE FALOPIO

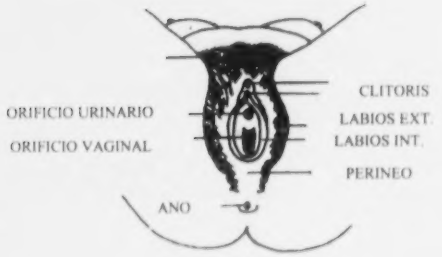
OVARIOS



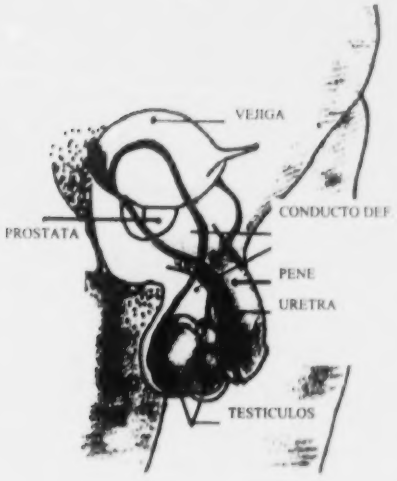
INTESTINO GRUESO Y ANO

VAGINA Y CLITORIS





2.5 LAS PARTES DEL CUERPO DE "ALEX" HOMBRE



2.6A LAS PARTES DEL CUERPO FEMENINO

Las partes del cuerpo femenino incluyen:

SENOS (2)	OVARIOS (2)	TROMPAS DE FALOPIO (2)
Las glándulas mamarias o de producción de leche humana que están rodeadas por tejido grasoso. También proporcionan placer sexual cuando son estimulados.	Dos órganos pequeños con la forma de almendras, localizados de ambos lados del útero, que producen la ovulación así como el estrógeno y la progesterona, las hormonas sexuales femeninas primarias.	Estos tubos delgados conectan al útero y a los ovarios. Un óvulo va del ovario a través de las trompas de falopio (donde la fertilización ocurre) al útero.
ÚTERO/CERVIX	**VEJIGA**	**VAGINA**
Un órgano muscular con la figura de una pera que contiene al feto a lo largo de los nueve meses de desarrollo fetal. El cervix uterino(o cuello del útero) es canal angosto que va del útero a la vagina. La apertura del cervix tiene la apariencia de una pequeña dona de color de rosa.	El saco que contiene a la orina que pasa a traés del tracto urinario. La vejiga se localiza enfrente del útero, y puede ser presionada por el crecimiento uterino durante el embarazo.	El pasaje muscular que lleva desde los genitales exteriores hasta el cérvis y el útero. Durante el nacimiento, un bebé pasa desde el útero, a través de la vagina al exterior del cuerpo.
FETO	**CLITORIS**	**INTESTINO GRUESO Y ANO**
Una vez que el óvulo es fertilizado en las trompas de falopio, el óvulo se implanta en la pared del útero, conocido como el endometrio. A medida que las células del óvulo comienzan a multiplicarse, se convierte en feto o en un bebé en desarrollo durante los nueve meses de la gestación.	Un órgano externo, pequeño, muy sensible situado por encima de la apertura de la vagina que se agranda cuando es estimulado sexualmente. El clítoris tiene solo un propósito- el placer sexual y, algunas veces, el orgasmo.	La parte del intestino se extiende al ano y a la apertura rectal donde es eliminado el excremento del cuerpo. El ano también puede servir como área de placer sexual.

2.6B LAS PARTES DEL CUERPO MASCULINO

Las partes del cuerpo masculino incluyen:

PECHOS (2)	ESCROTO	TESTÍCULOS (2)
El pecho masculino provee placer por medio de la estimulación sexual. El pezón se erige al ser estimulado sexualmente.	El saco externo de piel que detiene los testículos. El escroto mantiene a los testículos a la temperatura óptima para la producción de esperma, ligeramente por debajo de la temperatura interna del cuerpo.	Las glándulas reproductivas masculinas que se encargan de la producción de los espermatozoides.
CONDUCTO DEFERENTE/ EPIDÍDIMO (2)	**PRÓSTATA**	**VEJIGA**
Tubos que llevan a los espermatozoides desde los testículos a las vesículas seminales, donde se almacenan hasta la eyaculación. Las glándulas de Cowper son glandulas enrolladas en el extremo testicular del conducto deferente y actúan como depósito para los espermatozoides producidos en los testículos.	Una glándula que produce algunos de los ingredientes del semen, el líquido lechoso que transporta a los espermatozoides afuera del cuerpo durante la eyaculación. La próstata, con la figura de una dona, rodea la uretra prostática, y está colocada en la base de la vejiga.	El saco que contiene la orina que pasa a través del tracto urinario.
URETRA	**PENE**	**INTESTINO GRUESO Y ANO**
El tubo dentro del pene que une el conducto deferente y carga orina de la vejiga. La uretra también es un pasaje para el semen hacia el conducto deferente. Cuando ocurre la excitación sexual, una válvula cierra la entrada de la vejiga, para que la orina no salga durante la eyaculación.	Es el órgano sexual masculino, que aumenta de tamaño cuando se estimula sexualmente. El pene, siendo un órgano muy sensible, tiene dos partes: (1) el glande, o la cabeza redonda y sensible, y (2) la parte libre o cuerpo que se endurece (se agranda con sangre) durante la erección.	Esta parte del intestino se extiende al ano y a la aperura rectal donde se elimina el excremento del cuerpo. El ano también puede servir como área de placer sexual. Muchos buscan placer por medio de la estimulación externa o por medio de la penetración.

2.7 HECHOS SOBRE ORIENTACIÓN SEXUAL

NIVEL 1 (5-8)

- Los seres humanos experimentan diferentes maneras de querer.
- La mayoría de las mujeres y hombres son heterosexuales, lo cual significa que serán atraídos y se enamorarán de personas del sexo opuesto.
- Algunas mujeres y hombres son homosexuales, lo cual significa que serán atraídos y se enamorarán de personas del mismo sexo.
- A los homosexuales también se les conoce como hombres "gay" o mujeres lesbianas.

NIVEL 2 (9-12)

- La orientación sexual se refiere a si la persona es heterosexual, homosexual o bisexual.
- Una persona bisexual se siente atraído por ambos, mujeres y hombres.
- No se conoce porqué las personas tienen una orientación sexual particular.
- Las personas homosexuales, heterosexuales y bisexuales son parecidos, excepto por su atracción sexual.
- Las personas homosexuales y bisexuales son frecuentemente maltratadas, están sujetos a apodos hirientes y a que les nieguen sus derechos debido a su orientación sexual.
- Algunas personas tienen miedo de admitir que son homosexuales porque no quieren ser maltratados.
- Las relaciones amorosas entre homosexuales pueden ser igual de gratificantes que las relaciones heterosexuales.
- Los hombres "gay" y las lesbianas pueden tener familias mediante la adopción de niños o teniendo sus propios hijos.

NIVEL 3 (12-15)

- Algunas teorías acerca de lo que determina la orientación sexual incluyen factores físicos, como la genética, influencias prenatales, factores socioculturales, factores psicosociales, y una combinación de todos éstos.
- La orientación sexual no siempre concuerda con los comportamientos sexuales.
- Las parejas homosexuales sexualmente se comportan de forma similar a las parejas heterosexuales.
- Muchos jóvenes tienen experiencias sexuales cortas (incluyendo sueños eróticos y fantasías) con el mismo género pero se sienten principalmente atraídos por el otro género.
- Cuando una persona homosexual acepta su propia orientación sexual y lo comenta con otros, gana fuerza y orgullo como una persona "gay" o lesbiana, y se conoce como "salir."
- Hablar de sentimientos sobre orientación sexual puede ser muy difícil.
- "El salir" puede ser difícil porque las personas pueden temer reacciones negativas de sus padres, familia y amigos.
- Es común entre las personas el sentir cierta atracción hacia hombres y mujeres.
- Un porcentaje de individuos en todas las culturas y sociedades son homosexuales.
- Las personas no escogen su orientación sexual.
- No hay terapia ni medicina que cambie la orientación sexual.
- Puede ser difícil entender la propia orientación sexual.
- Los hombres "gay," las mujeres lesbianas y los bisexuales pueden llevar y llevan vidas felices y gratificantes.
- Los hombres "gay" y las mujeres lesbianas pueden establecer y establecen relaciones duraderas y comprometidas.
- Algunos grupos religiosos están en contra de la homosexualidad.
- Las creencias de las personas sobre la homosexualidad están basadas en sus valores religiosos, culturales y familiares. Muchas de sus creencias negativas están basadas en el miedo y la ignorancia.

NIVEL 4 (15-18)

- Las atracciones, fantasías y conductas de una persona determinan su orientación sexual.
- El entendimiento y la identificación de la orientación sexual propia puede cambiar durante la vida.
- Algunas personas que se involucran en comportamientos con su mismo género, no se identifican a sí mismos como "gays" o lesbianas.
- Los adolescentes que tienen preguntas sobre su orientación sexual deben consultar a un adulto confiable y que conozca del tema.
- Miembros de familia, profesores, psicólogos, doctores, líderes religiosos y centros comunitarios para "gays" y lesbianas, pueden ofrecer recursos y apoyo a jóvenes que tienen preocupaciones sobre su orientación sexual.

3.1 COMUNICACIÓN ASERTIVA TIENE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS

- Representa la "buena comunicación" o "el decir las cosas tal y como son."
- Claramente puedes decir lo que sientes, quieres o necesitas de una manera que no es amenazante, castigante ó humillante.
- Te permite expresar tus pensamientos y sentimientos sin ansiedad o temor.
- Es una comunicación directa y honesta.
- Permite ver a los niños cómo se pueden comunicar efectivamente con los demás, así como quieren que los traten y que les hablen. Les muestra como dirijir sus sentimientos de manera apropiada y adecuada.
- Comunicas tu mensaje sin sentirte culpable o fuera de control.
- No lastima la autoestima de los niños.
- La comunicación asertiva a veces es llamada el estilo "yo." Cuando la gente usa el estilo "yo" usualmenente se sienten con más confianza y control y obtienen reacciones más positivas de los otros. Se sienten menos ansiosos en situaciones sociales.
- La comunicación asertiva no es algo que se nace sabiendo. Es una forma de expresión que se puede aprender.
- Requiere que te conozcas. La comunicación agresiva y la comunicación pasiva usualmente ocurren de forma espontánea. La comunicación asertiva es una habilidad adquirida que empieza al concientizar que tenemos opciones en la forma de hablar, en donde puedes escoger las palabras. Tú estás en control de tus emociones.

3.2 CÓMO LAS MUJERES DE NUESTRA COMUNIDAD HABLAN SOBRE LA SEXUALIDAD

(+)_____**(-)**

POSITIVO	REALISTA	NEGATIVO
Amor romántico	Positivo Presenta los hechos del comportamiento sexual Reconoce que las mujeres tienen derecho a la información Enseña a las mujeres como vivir vidas saludables y ser felices	Traumático Problemático Avergonzante Sucio

3.3 COMUNICACIÓN ENTRE MADRES E HIJAS LATINAS SOBRE SEXUALIDAD

Temas	Lo que las madres dicen	Lo que las hijas dicen
"Nunca hablamos de eso" *Los temas de sexualidad (cuerpo, género), el conocimiento, creencias, actitudes o comportamientos sexuales ya no son discutidos entre madres e hijas. No se habla de sexualidad, no se trata con palabras.*	"Nuestra tradición es no hablar con nuestros hijos sobre esos temas (sexualidad)." "En el lugar de donde yo vengo, las personas no hablan de sexualidad o de menstruación." "Yo había escuchado que a cierta edad las niñas ya no son niñas sino señoritas, pero yo no sabía como sucedía. Mi madre nunca me habló de eso, la primera vez que tuve mi periodo yo estaba muy asustada."	"A veces hay algo (sexual) en la televisión y le pregunto a mi mamá: Qué es eso. Ella se queda callada o dice: "No sé" y se voltea para otro lado. Muchas veces buscamos la respuesta en otros lugares, pero eso no está bien porque no vamos con una persona que sabe de eso (como las mamás). Yo pienso que ese es uno de los errores de nuestra educación." "A veces (en la televisión) puedes escuchar palabras que se refieren al sexo...Yo le pregunto a mi mamá: Qué es eso? Ella deja de hablar y se va. No me contesta." "Yo sé que ellos (padres) tienen preguntas que también quieren saber. Ellos también saben que nosotros no les preguntaremos. Es por esto que vamos y le preguntamos a alguien más, o hacemos cosas que no deberíamos. Queremos saber." "Mi hermana le pregunta a mi mamá ese tipo de preguntas, Qué es una prostituta? La respuesta de mamá es que no quiere oír esas cosas."
"Nos sentimos avergonzadas cuando hablamos de estos temas" *Tanto madres como hijas experimentan emociones y sentimientos fuertes que se asocian a temas sexuales. Estas emociones hacen que las conversaciones sobre sexualidad sean difíciles y muy incómodas.*	"Nosotros, los padres, tenemos que hablar con nuestros hijos (de sexualidad), pero no tenemos el valor ni la confianza para hacerlo. Nos sentimos avergonzados cuando hablamos con los hijos sobre estos temas."	"Me da vergüenza hablar con mi mamá, no sobre el periodo, sino sobre el sexo y otras cosas. Sí, me da vergüenza." "Para las niñas de mi edad es muy avergonzante hablar de sexualidad y del VIH con nuestras mamás. Aunque tengas una relación cercana con ella, sigue siendo difícil. Por ejemplo yo, puedo hablar con mi mamá pero sigo sintiendo verguenza." (Sonia, 16)
"Hablamos de todo" *Las madres e hijas hablan de algunos temas sexuales. Los temas que conciernen al desarrollo sexual de las niñas son más fáciles de tratar que asuntos sobre relaciones sexuales.*		"Mi mamá me dice todo. Tengo otra hermana de 12 años; ella está más avanzada que yo. Siempre le está haciendo preguntas a mi mamá. Ella siempre nos dice la verdad, para poder cuidarnos a nosotras mismas y de todo eso. Sin embargo, mi papá no es así. Cuando el está presente ella se queda callada y nos dice que no debemos hablar de eso en frente de él." "Algunas niñas no tienen relaciones sexuales pronto porque sus mamás les explican cuando están chicas sobre las cosas (relaciones sexuales) que han pasado y que saben. Esos asuntos que las madres quieren que sus hijas sepan. Esa es la forma de criar a su hija."
"Estoy preocupada por lo que otros puedan pensar, 'el que dirán'." *"Las mujeres están preocupadas por que si ellas tratan temas sexuales y utilizan el lenguaje sexual abiertamente, su reputación como mujeres 'decentes' se vería afectada."*		"Algunas veces las mamás no quieren ahblar porque están preocupadas por lo que otros puedan pensar, 'el que dirán'. Lo que dirían las tías y las personas de aquí." "A veces le pido permiso a mi mamá de salir con mis amigas. Ella dice, No! Porque tus tíos pensarán mal de ti. Ellas están preocupadas por lo que la familia pueda pensar ('el que dirán')."

5.1 LAS ETS Y OTROS SÍNTOMAS

ETS	SÍNTOMAS EN LAS MUJERES	SÍNTOMAS EN LOS HOMBRES	SÍNTOMAS COMPARTIDOS
SÍFILIS Es causada por una bacteria llamada Treponema pallidum. Puede afectar prácticamente todos los órganos del cuerpo. La sífilis es transmitida más frecuentemente por medio de el contacto sexual, pero puede ser pasada por las mujeres a sus bebés durante el embarazo o el nacimiento o por contacto directo con llagas infectadas.	No hay síntomas específicos para cada género.	No hay síntomas específicos para cada género.	1 Etapa: Chancro (llaga dura, que no duele y que aparece a los 3 meses del contacto). 2 Etapa: Sarpullido o irritación en la piel 3 Etapa: Daño a los órganos (el corazón y el sistema nervioso central son afectados, así como la piel, el hígado, los huesos, el bazo. Puede causar ceguera.
CHLAMYDIA Es causada por una bacteria llamada Chlamydia trachomatis. Chlamydia puede pasarse también de la madre al bebé durante el embarazo o al nacer y puede resultar en neumonía e infecciones del ojo en el infante.	Posiblemente ninguno. Algunas mujeres pueden notar descargas vaginales y/o rectales parecidas a la pus, orinación frecuente y dolorosa, dolor pélvico, sangrado vaginal anormal, y dolor al tener relaciones sexuales.	Picazón; quemazón	Picazón; quemazón
TRICOMONIASIS Es una infección causada por un parásito llamado Trichonoma vaginalis.	Picazón; quemazón. Pueden presentarse descargas vaginales espesas, esumosas, de color amarillo verdoso; y dolor vaginal.	Posiblemente ninguno	Picazón; quemazón
GONORREA It's a common bacterial infection caused by an organism called Neisseria gonorrhoeae	Posiblemente ninguno. Algunas mujeres pueden notar un aumento en la descarga vaginal, dolor al orinar, sangrado o manchado entre los períodos menstruales.	Picazón, quemazón, dolor al orinar.	Puede dañar órganos si no es tratada.
HERPES La infección del herpes genital es causada por viruses del herpes.	Ampollas en la vagina y/ó cervix.	Ampollas en el pene y en la uretra	Ampollas alrededor y en el área rectal o genital, en piernas u otras partes del cuerpo. Puede causar fiebre, inflamación de glándulas y pérdida del apetito.
VIH/SIDA El síndrome de inmunodeficiencia humana es causado por un virus llamado el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y puede destruir el sistema inmune del cuerpo que se encarga de defender de las enfermedades, por lo que permite que infecciones y enfermedades invadan el cuerpo.	Pueden tener displasia cervical e infecciones vaginales. May have cervical dysplasia, vaginales, cistitis.	Cistitis anales y uretrales	Más de la mitad de las personas que están infectadas del VIH no presentan síntomas de enfermedad hasta en 10 años. Algunos signos de infección incluyen infecciones oportunistas, síndrome de desgaste, complicaciones del sistema nervioso central, infecciones orales, diarrea prolongada, pérdida de peso severa, heridas bucales, inflamación de glándulas, fiebre o sudoraciones nocturnas, sarpullido en la piel, fatiga extrema y constante.
VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	Verrugas vaginales o cervicales	Verrugas en la uretra	Verrugas anales y en la parte externa del área genital.

5.2 TERMINOLOGÍA RELACIONADA CON VIH/SIDA

QUÉ ES SIDA?

SIDA significa Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

S = Síndrome	Un grupo de síntomas y enfermedades.
I = Inmuno	El sistema inmune es la defensa biológica del cuerpo contra las infecciones y enfermedades.
D = Deficiencia	Que no funciona adecuadamente.
A = Adquirida	Algo que se adquiere después de una acción. No se hereda.

Es una enfermedad en donde el sistema inmune del cuerpo se descompone. Normalmente, el sistema inmune lucha contra las infecciones y otras enfermedades. Cuando el sistema no funciona adecuadamente, la persona con SIDA puede desarrollar muchas enfermedades que amenazan su vida.

QUÉ CAUSA SIDA?

El SIDA es causado por un virus llamado Virus de Inmunodeficiencia Humana, o VIH. El virus es uno de los más pequeños gérmenes que pueden causar enfermedades. Conforme la enfermedad del SIDA progresa, hay una deterioración de la función inmune que hace al individuo particularmente vulnerable a las enfermedades que son típicas del SIDA, etapa final de la enfermedad del VIH.

QUÉ ES UNA INFECCIÓN OPORTUNISTA?

Una infección oportunista es una enfermedad causada por un organismo que usualmente no causa enfermedad en una persona con un sistema inmune normal. Las personas con infección del VIH avanzada, sufren de infecciones oportunistas enlos pulmones, cerebro, ojos y otros órganos.

QUÉ SIGNIFICA EL "PERÍODO VENTANA"?

El período ventan se refiere al tiempo que existe entre la persona queda infectada y cuando las pruebas de VIH pueden empezar a detectar ya sea al virus o a los anticuerpos contra éste. El período ventana puede ser de dos semanas o hasta de seis meses. Durante este tiempo, una persona puede transmitir el virus a otros, sin saber que está infectada.

5.3 CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

(Pagina 1 de 4)

5.3 CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

El VIH no se transmite por abrazar o tocar a una persona con SIDA.

No te puedes infectar con el VIH o SIDA si alguien murmura en tu oído o te respira cerca.

5.3 CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

(Pagina 3 de 4)

No puedes obtener el VIH por picaduras de mosco o cualquier otro insecto el VIH no sobrevive en los mosquitos y otros insectos.

No puedes infectarte por usar el excusado utilizado por una persona con SIDA.

5.3 CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

(Pagina 4 de 4)

El VIH no se transmite a través de un estornudo o la tos.

El VIH no se contagia por compartir una alberca o tina con una persona con SIDA

6.1 DESTREZAS PARA RESOLVER PROBLEMAS

1. Determina el problema.

2. Identifica tus metas: qué quieres que pase.

3. En forma de lluvia de ideas piensa en posibles soluciones.

4. Escoge una solución y llévala a cabo.

5. Evalúa lo que funciona y vuelve a intentar.

6.2 CONSEJOS PARA LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

- Di en tus propias palabras lo que piensas que la otra persona quiere.
- Utiliza los mensajes con "yo" para expresar lo que crees, valoras y quieres.
- Sé específica sobre lo que quieres y no quieres hacer, y apégate a ello.
- Comunica claramente tus límites.
- Sugiere alternatives específicas.
- Prepárate a decir "No" firmemente y repetidamente si es necesario.

6.3 FORMAS DE DECIR "NO"

En situaciones incómodas o cuando te sientas presionada, recuerda que hay muchas maneras de decir "No". A continuación se presentan algunas ideas que puedes intentar:

- Ofrece otra alternativa: **"Yo no quiero hacer eso; mejor hagamos_____."**
- Pretende que no escuchaste.
- Di, **"Me siento incómoda."**
- Di, **"No!"** firme y seriamente.
- Di **"No"** las veces que sea necesario hasta que la persona entienda el mensaje.
- Cambia el tema.
- Haz un chiste.
- Actúa impactada.
- Da una razón del porqué no lo harías.
- Por ejemplo, di, **"Eso no es saludable. No lo haré."**
- Regresa la presión. Di, **"No puedo creer que seas capaz de pedirme eso."**
- Alejate del lugar.
- Otras ideas:

6.4 SOCIODRAMAS DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

Sociodrama Uno

Es Viernes en la noche y tú y tus amigas están invitadas a una tremenda fiesta. Cuando entran a la casa, tu ves que están circulando "primos" (cigarros de mariguana rellenos de cocaine). Tu amiga le da un toque, y te lo pasa a tí, ella te dice:

Libreto 1: Vamos. Esta cocaína es de la buena.
Respuesta:
Libreto 2: Anda llégale!!
Respuesta:
Libreto 3: Es casi pura yerba. Prueba!!
Respuesta:

Sociodrama Dos

Acabas de llegar a tu casa con tu novio (ó novia). Están sentados (as) en el coche besándose y las cosas se salen de control. Antes de darte cuenta, ya están en el asiento trasero. Tu pareja está y quiere tener sexo.

Libreto 1: Te necesito, mi amor.
Respuesta:
Libreto 2: Vamos a hacerlo.
Respuesta:
Libreto 3: Corazón, puedo hacer de esto algo maravilloso para ti.
Respuesta:

Sociodrama Tres

Estás en una fiesta muy tarde. Se supone que alguien va a llegar pronto con unas drogas fuertes. Tu pareja quiere quedarse.

Libreto 1: Vamos, lo mejor apenas va a empezar.
Respuesta:
Libreto 2: No eches a perder la fiesta. Ha sido una gran noche para los dos, pero aún se va a poner mejor.
Respuesta:
Libreto 3: No puedo creer que ni siquiera vayas a probar esto!!
Respuesta:

6.4 SOCIODRAMAS DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

Sociodrama Cuatro

Tú estas una noche fuera, cuando se te acerca este chavo(a)/chico(a) guapo(a). El/Ella dice "Te he estado mirando desde que entraste y me encantaría poder conocerte mejor." El/Ella sugiere que los dos se vayan a casa juntos.

Libreto 1: Vamos, te voy a hacer sentir que la tierra se mueve.
Respuesta:
Libreto 2: No te da miedo un (a) hombre (mujer) de verdad, ¿o si?
Respuesta:
Libreto 3: Nena, puedes manejarlo.
Respuesta:

Sociodrama Cinco

Tu y tu pareja están solos(as), y la relación está a punto de llegar al sexo desde hace dos semanas. Aunque han platicado de los condones, tu pareja quiere hacer algo más seguro. Tu pareja necesita convencerte de tener sexo en una forma en la que no haya ningún tipo de riesgo.

Libreto 1: Vamos, nena, yo quiero la cosa real; no quiero que nos hagamos tontos.
Respuesta:
Libreto 2: ¿Me has llevado hasta aquí, solo para decirme al final que no?
Respuesta:
Libreto 3: Creí que nos entendíamos.
Respuesta:

Sociodrama Seis

Tú y la persona con la que estás saliendo realmente están formalizando. Un día están platicando y tú quieres sacar el tema sobre sus sentimientos sobre el usar condones. Cuando sacas el tema un día, tu pareja dice:

Libreto 1: Un plástico sólo quita la sensibilidad.
Respuesta:
Libreto 2: No los necesitamos, pues tenemos algo muy especial entre nosotros.
Respuesta:
Libreto 3: Mi amor, ¿que no confías en mí?
Respuesta:

6.4 SOCIODRAMAS DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

Sociodrama Siete

Tú estás pasando la noche en casa de una amiga, ustedes sólo están platicando. Sin saber como terminan hablando del sexo y tu amiga dice, "Yo no uso plásticos." Cuando sugieres la idea de usar condones, ella dice:

Libreto 1: Yo sé que mi bebé está sano.
Respuesta:
Libreto 2: Nosotros nos nos engañamos ni andamos con otros.
Respuesta:
Libreto 3: Después de todo el tiempo que hemos estado juntos, no he agarrado ninguna enfermedad.
Respuesta:

Sociodrama Ocho

Estás sola con tu novio/novia y ambos(as) están realmente excitados(as). Buscas en tu bolsa y encuentras un condón. Cuando tu pareja lo ve, el/ella dice:

Libreto 1: No quiero usar un plástico.
Respuesta:
Libreto 2: Si te importara, confiarías en mí.
Respuesta:
Libreto 3: Nena, no me hagas sentir así.
Respuesta:

6.5 DIEZ PASOS PARA PONER EN PRÁCTICA SUS BUENAS INTENCIONES

Saber hacer lo que hay que hacer cuenta si se pone en práctica.
He aquí algunas maneras de poner en práctica las buenas intenciones.

1. Tenga su mente preparada para lo que debe y no debe hacer. Decida cuáles son sus luces rojas, amarillas y verdes y seleccionelas.
2. Sueñe despierto. Siempre que sueñe despierto relaciones sexuales, usted puede imaginar que está usando un condom.
3. Antes de tener relaciones sexuales con alguna persona, dialogue sobre protección. Si la otra persona no comparte sus puntos de vista, descúbralo de antemano. Asegúrese de que otros entiendan que a usted le importa porteger su salud y la de otros. Tome cuidado con las niñas especialmente: Antes de estar con su compañero(a) a solas, considere todos los riesgos. No se ponga en una situación donde usted y la otra persona son las únicas, sin sentirse ompletamente segura(o).
4. Siempre tenga condones en su hogar, en su chaqueta o cartera y con usted. Usted usará los condones siempre y cuando los tenga a la mano cuando los necesite.
5. Esté preparada(o) a decir "No". En la pasión del momento, a veces es mejor decir que "no" a su pareja y a usted misma(o) y matenerse firme. A veces es mejor irse.
6. Practica con anticpación que va a decir si su pareja quiere que usted haga algo que conlleve más riesgo que el riesgo que usted está dispuesta(o) a tomar. Practica formas de conversar sobre protección e insistir si es necesario. Si es necesario váyase.
7. Evite el uso de drogas o alcohol. Si su juicio no está claro, no tenga relaciones sexuales. Usar protección es más fácil cuando su juicio está claro.
8. Demuestre que usted se interesa por usted y el bienestar de la otra persona. El amor es grande. Pero el amor no cambia la necesidad de protegerse. Insistir en protección no significa que usted no ama o confía en su pareja.
9. Aprenda de sus errores. Si usted comete un error, reconozcalo y aprenda. Piense en lo que sucedío antes del incidente. Ingerir bebidas alcoholicas puede crear problemas - demasiado alcohol puede afectar su juicio. Querer complacer siempre a su pareja a todo costo, puede ser problemático. Sentirse solo(a), sentirse sin amor, querer complacer a su pareja, sin importar los riesgos, puede ponerla(o) bajo presión para que acceda y pase los límites o rompa las reglas que usted se haya impuesto. Planifique otras maneras de manejar situaciones similares en el futuro para que no repita los mismos errores.
10. Felicítese usted misma(o) y a su pareja por usar protección. Esto les ayudará a ambos a sentirse bien y a establecer protección como la norma. Ambos albergarán paz en sus mentes.